



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de organización en bancos de sangre y centro de
hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÈMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORES:

Br. Guevara Madrid, Verónica Virginia

Br. Torres Oruna, Rolando Iván

ASESOR:

Mg. Cueva Buendía, Luis Alberto

SECCION

Ciencias Médicas

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y gestión del riesgo de Salud

PERÚ – 2018

Dra. Verástegui Gálvez Pepita
Presidente

Dr. Espinoza Huamancaja Moisés
Secretario

Mg. Cueva Buendía, Luis Alberto
Vocal

DEDICATORIA

Este trabajo dedicamos a nuestros padres que nos han dado la existencia y con ello la capacidad para superarnos y desarrollar en nosotros lo mejor siendo el motor de nuestra superación, y a quienes agradecemos su amor infinito y apoyo incondicional.

Verónica Guevara

Rolando Torres

AGRADECIMIENTO

Quiero de dedicar este trabajo primero a Dios por darme la fortaleza de culminar este trabajo y guiar mis pasos.

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo por haberme aceptado ser parte de ella y abierto las puertas para estudiar y seguir adelante.

De Igual manera a nuestros Formadores al Mg. Cueva Buendía, Luis Alberto y Dr. Espinosa Huamancaja Moisés por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, así como también haber tenido la paciencia para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

Y para finalizar agradezco a todos mis compañeros de clase ya que gracias al compañerismo han aportado un alto porcentaje a las ganas de seguir adelante en mi carrera profesional.

Los Autores

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada: “Calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018”, con la finalidad de determinar la Calidad de organización en documentos de organización, Recursos Humanos, Infraestructura y Equipamiento en los Bancos de Sangre tipo II de la Región Junín -2018, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Título de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

La presente, consta de VII capítulos expresados de la siguiente manera: Capítulo I. Introducción, donde se precisa los otros trabajos de investigación, se fundamenta las variables, se justifica la investigación, para finalmente formular el problema, y los objetivos.

Capítulo II. Método, expresa la metodología aplicada, el tipo, la muestra, el diseño, las técnicas e instrumentos y el procesamiento de datos.

Capítulo III. Resultados, describen los datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

Capítulo IV. Discusión, se realiza en función a los objetivos establecidos, los resultados, antecedentes y fundamento científico.

Capítulo V. Conclusiones, se elaboran en base a los resultados de la Investigación.

Capítulo VI. Recomendaciones, también derivadas de los resultados, establecidas al final de la investigación.

Capítulo VII. Referencias bibliográficas, utilizadas para la elaboración del trabajo.

Finalmente, los anexos.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora

ÍNDICE

Carátula	I
Página de jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración jurada	v
Presentación	vii
Índice	viii
Índice de cuadros	x
Índice de graficos	xiii
RESUMEN	xix
SUMMARY	xx

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática	21
1.2. Trabajos Previos	24
1.3. Teorías Relacionadas al Tema	26
1.4. Formulación del problema	28
1.5. Justificación del estudio	30
1.6. Objetivos	31

CAPÍTULO II MÉTODO

2.1. Diseño de investigación	34
2.2. Operacionalización de variables	36
2.3. Población y muestra	39
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	39
2.5. Métodos de análisis de datos	42
2.6. Aspectos éticos	42

CAPÍTULO III

RESULTADOS	43
------------	----

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN	87
-----------	----

	CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES		91
	CAPÍTULO VI	
RECOMENDACIONES		95
	CAPÍTULO VII	
REFERENCIAS		98
ANEXOS		100
Anexo N° 1. Matriz de consistencia		
Anexo N°2. Operacionalización de variables		
Anexo N°3. Guía de evaluación a centros de hemoterapia y bancos de sangre tipo II		
Anexo N°4. Matriz de validación de instrumento		
Anexo N°5. Base de datos de confiabilidad de calidad de organización en banco de sangre y de hemoterapia tipo II		
Anexo N°6. Constancia emitida por la institución que autoriza la realización de la investigación		
Anexo N° 7. Fotos		

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
CUADRO N° 01. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	36
CUADRO N° 02. RESULTADO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN SEGÚN EL EXPERTO	42
CUADRO N° 03. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN DOCUMENTOS DE GESTIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	43
CUADRO N° 04. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	47
CUADRO N° 05. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	49
CUADRO N° 06. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	50
CUADRO N° 07. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN DOCUMENTOS DE GESTIÓN DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO- TARMA	53
CUADRO N° 08. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL	56
CUADRO N° 09. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	57
CUADRO N° 10. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	59
CUADRO N° 11. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN DOCUMENTOS DE GESTIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	61
CUADRO N° 12. COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN RECURSOS	

	HUMANOS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	64
CUADRO N°13.	COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	66
CUADRO N° 14.	COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	68
CUADRO N° 15.	COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN DOCUMENTOS DE GESTIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN	70
CUADRO N°16.	COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN RECURSOS HUMANOS HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN	74
CUADRO N°17.	COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN EQUIPAMIENTO HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN	75
CUADRO N°18.	COMPARACIÓN DE LA DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN	77
CUADRO N°19.	CALIDAD DE ORGANIZACIÓN DE LOS BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNIN-2018	81
CUADRO N° 20.	CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE DOCUMENTOS DE GESTIÓN DE BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNIN-2018	82
CUADRO N° 21.	CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LA DIMENSIÓN RECURSOS HUMANOS DE BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNIN-2018	83
CUADRO N° 22.	CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE EQUIPAMIENTO DE LOS BANCOS DE SANGRE TIPO II A	

	NIVEL REGIONAL	84
CUADRO N° 23.	CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE LOS BANCOS DE SANGRE TIPO II A NIVEL REGIONAL	85

ÍNDICE DE GRAFICOS

Pág.

GRAFICO N° 1. DE INDICADOR (CUENTA CON MANUALES VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	44
GRAFICO N° 2. DE INDICADOR (CUENTA CON SOLICITUDES, FICHAS Y REGISTROS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	45
GRAFICO N° 3. DE INDICADOR (REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS POR EL PRONAHEBAS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	45
GRAFICO N° 4. DE INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED.	46
GRAFICO N° 5. DE INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	47
GRAFICO N° 6. DE INDICADOR (CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL ÁREA VS INDICADOR) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	48
GRAFICO N° 7. DE INDICADOR (EL PERSONAL CUANTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL ÁREA VS ÍTEMS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	48
GRAFICO N° 8. DE INDICADOR (CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE	

MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	49
GRAFICO N° 9. DE INDICADOR (CUENTA CON UN PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	50
GRAFICO N° 10. DE INDICADOR (CUENTA CON ÁREAS DE TRABAJO VS ÍTEMS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	51
GRAFICO N° 11. DE INDICADOR (CUENTA CON ÁREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED	51
GRAFICO N° 12. DE INDICADOR (CUENTA CON SERVICIOS BÁSICOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL JULIO CESAR DEMARINI CARO-LA MERCED	52
GRAFICO N° 13. DE INDICADOR (CUENTA CON MANUALES VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	53
GRAFICO N° 14. DE INDICADOR (CUENTA CON SOLICITUDES, FICHAS Y REGISTROS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	54
GRAFICO N° 15. DE INDICADOR (REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS POR EL PRONAHEBAS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	54
GRAFICO N° 16. DE INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO- TARMA	55
GRAFICO N° 17. DE INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE G5ESTIÓN DE CALIDAD VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	55
GRAFICO N° 18. DE INDICADOR (CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN	

AL ÁREA VS INDICADOR) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	56
GRAFICO N° 19. DE INDICADOR (EL PERSONAL CUANTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL ÁREA VS ÍTEMS DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	57
GRAFICO N° 20. DE INDICADOR (CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO- TARMA	58
GRAFICO N° 21. DE INDICADOR (CUENTA CON UN PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	58
GRAFICO N° 22. DE INDICADOR (CUENTA CON ÁREAS DE TRABAJO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	59
GRAFICO N° 23. DE INDICADOR (CUENTA CON ÁREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	60
GRAFICO N° 24. DE INDICADOR (CUENTA CON SERVICIOS BÁSICOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO-TARMA	60
GRAFICO N° 25. DE INDICADOR (CUENTA CON MANUALES VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	61
GRAFICO N° 26. DE INDICADOR (CUENTA CON SOLICITUDES, FICHAS Y REGISTROS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	62
GRAFICO N° 27. DE INDICADOR (REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS POR EL PRONAHEBAS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	63
GRAFICO N° 28. DE INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL CLÍNICO DOCENTE QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	63

GRAFICO N° 29. DE INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL CLÍNICO DOCENTE QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	64
GRAFICO N° 30. DE INDICADOR (CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL ÁREA VS INDICADOR) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE QUIRÚRGICO CLÍNICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	65
GRAFICO N° 31. DE INDICADOR (EL PERSONAL CUANTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL ÁREA VS ÍTEMS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	66
GRAFICO N° 32. DE INDICADOR (CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE QUIRÚRGICO CLÍNICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	67
GRAFICO N° 33. DE INDICADOR (CUENTA CON UN PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	67
GRAFICO N° 34. DE INDICADOR (CUENTA CON ÁREAS DE TRABAJO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	68
GRAFICO N° 35. DE INDICADOR (CUENTA CON ÁREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE QUIRÚRGICO CLÍNICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	69
GRAFICO N° 36. DE INDICADOR (CUENTA CON SERVICIOS BÁSICOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	69
GRAFICO N° 37. DE INDICADOR (CUENTA CON MANUALES VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN	71
GRAFICO N° 38. DE INDICADOR (CUENTA CON SOLICITUDES, FICHAS Y	

REGISTROS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	71
GRAFICO N° 39. DE INDICADOR (REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS POR EL PRONAHEBAS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	72
GRAFICO N° 40. INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	73
GRAFICO N° 41. INDICADOR (CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	73
GRAFICO N° 42. INDICADOR (CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL ÁREA VS INDICADOR) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	74
GRAFICO N° 43. INDICADOR (EL PERSONAL CUANTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL ÁREA VS ÍTEMS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	75
GRAFICO N° 44. DE INDICADOR (CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	76
GRAFICO N° 45. INDICADOR (CUENTA CON UN PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	77
GRAFICO N° 46. INDICADOR (CUENTA CON ÁREAS DE TRABAJO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN	78
GRAFICO N° 47. INDICADOR (CUENTA CON ÁREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL	

DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	79
GRAFICO N° 48. INDICADOR (CUENTA CON SERVICIOS BÁSICOS VS ÍTEMS) DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”	80
Grafico N° 49. CALIDAD DE ORGANIZACIÓN DEL BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNÍN -2018	81
GRAFICO N° 50. CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN RECURSOS HUMANOS DEL BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNÍN -2018	82
GRAFICO N° 51. CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN EQUIPAMIENTO DEL BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNÍN -2018	83
GRAFICO N° 52. CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN INFRAESTRUCTURA DEL BANCOS DE SANGRE Y CENTRO DE HEMOTERAPIA TIPO II DE LA REGIÓN JUNÍN -2018	84
GRAFICO N° 53. CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LA DIMENSIÓN DE INFRAESTRUCTURA DE LOS BANCOS DE SANGRE TIPO II A NIVEL REGIONAL	85

RESUMEN

La calidad de organización de los bancos sangre abarca las dimensiones, como son: Documentos de gestión, Recursos humanos, Equipamiento e Infraestructura y también los recursos necesarios que están involucrados en la donación, procesamiento y transfusión de sangre, además esto busca destacar la importancia de la calidad de organización, que incluye la planificación, el mejoramiento continuo de la calidad, el control y el aseguramiento de la garantía de la calidad.

Esta una investigación tiene como objetivo la finalidad de mejorar los procesos y garantizar la calidad de sangre y hemocomponentes a transfundir.

En cuanto al diseño, tenemos al descriptivo simple. El tipo de investigación es no experimental. Se utilizó una población Censal a 4 Bancos de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II. La técnica o instrumento se utilizó la recolección de datos se realizó a través de la ficha de observación y verificación. Conformándose 88 Ítems debidamente validados a través del juicio de expertos y la confiabilidad se realizó a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de correlación de 0.99 lo que nos indica que es altamente confiable. Los métodos que se utilizaron para el análisis y procesamiento de los datos fue a través del Excel 2010, los resultados se presentan en cuadros, tablas y gráficos.

Se obtuvo como resultado; que existe una respuesta significativa muy alta en la Calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018.

Palabras Claves: Calidad de organización del bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la región Junín -2018

SUMMARY

The quality of organization of the blood banks covers the dimensions, such as: management documents, human resources, equipment and infrastructure, and the necessary resources involved in the donation, processing and blood transfusion, also seeks to highlight the importance of the quality of organization that includes planning, improvement, control, assurance of quality assurance.

An investigation was carried out in the Quality of organization in blood banks and type II hemotherapy center of the Junín Region -2018, with the purpose of improving the processes and guaranteeing the quality of blood and blood components to be transfused.

Regarding the research method, we have the simple descriptive method. The type of research is non-experimental. A Censal population of 4 Blood Banks and Type II Hemotherapy Center was used. The data collection was done through the observation and verification form. Conforming 88 items duly validated through expert judgment and reliability was performed through the Cronbach's Alpha coefficient, obtaining a correlation coefficient of 0.99 which indicates that it is highly reliable. The methods that were used for the analysis and processing of the data was through the Excel 2010, the results are presented in tables, tables and graphs.

It was obtained as a result; that there is a very high significant relationship in the quality of organization in blood banks and type II hemotherapy center in the Junín Region -2018.

Keywords: Quality of organization of blood banks and Type II Hemotherapy Center of the Junín region -2018

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Desde el inicio de los siglos, evolucionando el descubrimiento de los grupos sanguíneos y hasta la práctica inmunohematológica, tal y como la conocemos hoy en día, el desarrollo de la medicina transfusional ha ido sufriendo cambios, se ha ido constituyendo en una herramienta de gran utilidad a diario en los hospitales y en la práctica médica. Es así como surge la necesidad de unificar criterios en cuanto a protocolos y manual de procesos dentro y fuera del banco de sangre y los requerimientos mínimos de calidad que deben cumplir los hemocomponentes.^{(1) (2) (3) (4) (5)}

La sangre y sus hemocomponentes son utilizados en la prevención, tratamiento o cura de enfermedades en humanos. La infección transmitida post transfusión es producida por la transmisión directa de un agente infeccioso al huésped. La calidad de los productos de la sangre depende primordialmente de la garantía en la selección de los donantes de sangre y de la realización confiable de los procesos en busca de enfermedades. Por lo que se busca la seguridad de los productos de la sangre y hemocomponentes que depende en gran medida de la selección del donante de sangre.⁽⁴⁾

Puesto que el Perú presenta una demanda insatisfecha de sangre y hemocomponentes en forma permanente y progresiva, básicamente por el

incremento poblacional, la poca capacidad para atender oportunamente con sangre genera de por sí fatales consecuencias, como alta mortalidad por hemorragias y contagios post transfusión, exacerbando más esta situación al no prosperar un sistema nacional de bancos de sangre.⁽⁶⁾

Los centros de Hemoterapia y Banco de sangre están regidos por la Ley 26454 donde se declara de orden público y de interés nacional, la obtención, donación, conservación, procesamiento, transfusión y suministro de sangre humana sus componentes y derivados⁽⁷⁾.

La sangre es un tejido vital que viaja a través de todo el torrente circulatorio llevando oxígeno para mantener a los diferentes órganos; este tejido vital no se puede conseguir sino es a través de la donación. “la sangre artificial”. Los estudios más recientes de los investigadores del Centro Escocés de Medicina Regenerativa, se basan en el uso de células madre adultas de donante vivo, lo que lleva poder evitar las reacciones post-transfusionales que son las enfermedades y reacciones sistémicas que van de leves, moderadas y severas.^{(8) (9)}

La sangre transporta los principales nutrientes desde el aparato digestivo hasta las células, donde se extraen las sustancias de desecho para eliminarlas gracias a los riñones, el hígado y otros órganos de excreción. Su producción es necesaria para reponer sangre por pérdidas agudas, como son los traumatismos, los procesos quirúrgicos donde hay pérdida de sangre y hemocomponentes, glóbulos rojos o plaquetas, y para proporcionar los componentes necesarios en aquellas enfermedades que atacan la médula ósea y no hay fabricación de alguno o todos los elementos que conforman la sangre y son indispensables para la vida.⁽¹⁰⁾

Según las estimaciones de la OMS, cerca de 108 millones de donaciones de sangre se recogen en el mundo cada año. Casi el 50% de estas donaciones de sangre se recogen en los países de altos ingresos, vive menos del 20% de la población mundial. La tasa media de la donación de sangre es nueve veces

mayor en los países de ingresos altos que en los países de bajos ingresos. Con el fin de afianzar las donaciones de sangre seguras a toda la población, la OMS alienta a todos los países a establecer servicios de sangre basada en las donaciones de sangre voluntarias.⁽¹⁰⁾

En 1999, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en común con la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicaron los Estándares de Trabajo para Bancos de Sangre, en donde se hace hincapié en la exigencia de que los servicios cuenten con procedimientos y documentos relacionados con los requisitos mínimos de los servicios que deban satisfacer. Plantea que se deberá y tendrán en sus instalaciones copias de las leyes, normas y reglamentos oficiales de su país o estado y de las regulaciones institucionales que definan o afecten su funcionamiento, se elaborarán y mantendrán sus propios manuales de procedimientos administrativos, procedimientos técnicos y sistema de calidad ^{(10) (11) (12) (13)}

Es así que en el Perú con la R.M 614-2004 aprueba las normas técnicas de PRONAHEBAS y guías de calidad, con el fin de estandarizar los procesos y brindar una buena calidad de sangre segura ⁽¹⁴⁾

El propósito del trabajo, fue verificar aquellos procesos dentro del fluxograma de operaciones del Banco que puedan ser mejorados con la aplicación de las herramientas y conocimientos adquiridos ⁽¹⁰⁾

Por ello fue conveniente realizar el presente trabajo de investigación en la Calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018, con la finalidad de mejorar los procesos y garantizar la calidad de sangre y hemocomponentes a transfundir.

Una gestión de calidad implica mantener una infraestructura adecuada, organización estructural y funcional normada, que defina los requisitos mínimos necesarios para cada una de las etapas de los procesos y procedimientos, exigiendo la hemovigilancia para evitar reacciones adversas y posibles

trasfusiones infecciosas. ⁽⁸⁾

Consecuentemente se realizó la investigación en los bancos de sangre de la Región Junín iniciando en el mes de Abril hasta el mes de Agosto del 2018, los hospitales contaron con bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II De acuerdo a la normativa vigente de PRONAHEBAS.

1.2. Trabajos Previos:

Contreras y Treio (2016)⁽⁹⁾ quienes realizaron el trabajo de investigación “Análisis de los Procesos en el Banco de sangre CMN La Raza” el objetivo general fue identificar aquellos procesos dentro del fluxograma de operaciones del Banco de sangre que puedan aprovecharse para la aplicación de las herramientas y conocimientos adquiridos durante la especialidad de Ingeniería Industrial. Llegaron a la conclusión que se encontraron diversas áreas críticas, las cuáles admitieron realizar propuestas de mejora para lograr que los procesos sean más eficientes dentro del Banco de Sangre.

Pedraza (2014) ⁽⁸⁾ quién realizo el trabajo de investigación “Calidad en el trabajo del donante de sangre y su impacto en la captación de unidades”, tuvo como objetivo general resaltar la importancia de la calidad en la atención al donante de sangre que sea de calidad, todo esto cubrió sus expectativas y a la vez los motivo, llegando a la conclusión que las deficiencias en la atención de los donantes, finalmente conllevan a no querer volver a donar y consecuentemente la captación de unidades se vio afectada de manera inversa.

Rivas (2011) ⁽⁴⁾ quién realizó el trabajo de investigación “Análisis del proceso vigente de emisión de hemocomponentes en el Banco de Sangre del Hospital Chile de la Caja Costarricense Seguro Social, tuvo como objetivo general la medición del grado de cumplimiento de los requisitos en las documentos de Solicitud de hemocomponentes recibidas y se planteó que debe mejorar el proceso de emitidos los hemocomponentes, de manera que esta sea segura,

para que se potencien sus fortalezas y se inhiban sus debilidades, llegando a la conclusión que existe deficiencia en las políticas institucionales y nacionales que afronten de forma global la recolección y distribución de la sangre a nivel nacional. Asimismo, la Institución ha difundido el modelo de gestión local de existencias para los bancos de sangre de la red, lo que constituye una duplicidad de esfuerzos en cuanto a recursos humanos, infraestructura, equipamiento y modelo de gestión.

Gallardo (2011) ⁽¹²⁾ quién realizó el trabajo “Banco de sangre de Tarija, funcionamiento y propuesta de mejoramiento” en Bolivia, tuvo como objetivo general de realizar un diagnóstico y análisis del proceso del sistema de unidades de sangre y sus hemocomponentes en la ciudad de Tarija. Llegando a la conclusión que es de suma importancia poder disminuir los puntos débiles en la organización dentro del banco de sangre para poder elaborar estrategias que permitan a este banco de sangre pueda tener un stock de unidades de sangre de acuerdo a la demanda que existe en la ciudad, además de dinamizar el proceso de acercarse rápidamente a una unidad de sangre. Es fundamental la selección de un equipo inter institucional que brinde apoyo al trabajo del banco de sangre. Poner especial dedicación a la educación y difusión a la población para inducirlos en donantes voluntarios para la sostenibilidad del trabajo del banco de sangre. La realización de un número en las necesidades de sangre y hemocomponentes para que este banco de sangre sea de vital importancia

Rivera (2008) ⁽¹¹⁾ quién realizó el trabajo de investigación “Procedimientos para la implantación del premio nacional de calidad para los bancos de sangre de los servicios de salud de Veracruz” México, tuvo como objetivo general implementar una cultura de calidad en los bancos de sangre, la mejora continua de la calidad y promover los procesos de acuerdo a cada área, a través del incremento de procedimientos que permitan un modelo para el premio nacional de calidad en los bancos de sangre, para así apoyar el aumento de la eficiencia y eficacia de estos servicios. Llegando a la conclusión que es necesario trabajar en el corto, mediano y largo plazo con los protocolos

establecidos, para lograr una cultura de calidad, la concientización y el compromiso del personal que incrementen ambientes de trabajo donde prevalezca la cooperación, responsabilidad y dedicación suponiendo incrementar la calidad técnica y las relaciones interpersonales para la satisfacción de los usuarios. Para el cumplimiento de estos requisitos es de suma importancia considerar la designación de un responsable de administración de la calidad dentro de los servicios, necesario para ser responsable de la implantación y mantenimiento del modelo de calidad.

Fuentes (2000) ⁽⁵⁾ quien realizó el trabajo de investigación “Mercado de Sangre Humana en el Perú” tuvo el objetivo de Identificar y analizar el grado de eficiencia y equidad de los bancos de sangre, llegando a la conclusión de que existe en el país una gran brecha entre la oferta y la demanda de sangre; ya que esta brecha está localizadas en zonas de menor desarrollo como Ayacucho, Huancavelica, Cajamarca.

1.3. Teorías Relacionadas al Tema

1.3.1 Calidad en Banco de Sangre

Definiciones:

Pedraza (2014)⁽⁸⁾ El Sistema de Gestión de la calidad, la palabra “cliente eje central de la misma y enfocada en satisfacción del cliente y mejora continua. Se anuncia que la norma puede ser utilizada por partes internas y externas, para así saber la capacidad de la organización para cumplir los requisitos del cliente, los legales y los reglamentarios aplicables al producto y los propios de la organización.

García (2011) ⁽⁷⁾ En todo el mundo viene introduciéndose activamente la aplicación del concepto de "calidad en la atención de salud", lo cual reviste particular importancia en los servicios de sangre, donde el producto que se ofrece y la prestación que se brinda deben ser muy seguros, no sólo para acrecentar la confianza de la sociedad en estos servicios, sino para disminuir los peligros de dañar "transmitiendo enfermedades" a través de la transfusión de sangre.

Reine (2011) ⁽¹³⁾ El concepto más aceptado actualmente es que la calidad es “la totalidad de los rasgos y características de un producto fabricado o de un servicio prestado de acuerdo con los requerimientos, que satisfagan las necesidades y deseos de los clientes en el momento de la compra y durante su uso” (Organización Panamericana de la Salud, 2004).

1.3.2 Dimensiones de la Calidad en Banco de Sangre

Documentos de Gestión

Los bancos de sangre deben instituir procedimientos para controlar toda la información y documentos relacionados con los requisitos que deban dar solución. Dispondrán de un manual que describa detalladamente todos los procedimientos relacionados con ellos y tendrán en sus áreas de trabajo copias de las leyes, normas y reglamentos oficiales de su país o estado y de las regulaciones institucionales que definan o afecten su funcionamiento. Además, producirán y mantendrán sus propios manuales de procedimientos administrativos, procedimientos técnicos y sistema de calidad y se asegurarán de la vigencia y pertinencia de los mismos. Reine 2011⁽¹³⁾

La Gerencia Ejecutiva y el Comité de Calidad establecerán por escrito procedimientos para controlar todos los documentos e información relacionados con los requisitos de estos estándares y de otros requisitos adicionales que deban satisfacerse. Mantendrán un Manual que describa en detalle todos los procedimientos relacionados con estos Estándares. Los procedimientos deben estar escritos en un formato estandarizado. WINER 2005 ⁽¹⁴⁾

Son Normas, Leyes, guías de procedimiento, manuales que debe tener cada banco de sangre RM614-2004 ⁽¹⁴⁾

Recursos Humanos:

Los Servicios de Sangre identificarán los requerimientos de recursos y proveerán los recursos adecuados para dirigir, realizar y verificar toda actividad

que afecte la calidad. WINER 2005 ⁽¹⁵⁾

Son profesionales de salud que cumplan con los requisitos en banco de sangre RM614-2004 ⁽¹⁴⁾

Equipamiento

El servicio debe tener la dotación mínima de equipos, a fin de realizar las pruebas mínimas, en concordancia Reiner 2011 ⁽¹³⁾

Equipamiento mínimo para realizar las pruebas en banco de sangre RM614-2004 ⁽¹⁴⁾

Infraestructura

Es la división de áreas del Banco de sangre de acuerdo al procedimiento a realizar RM 614-2004 ⁽¹⁴⁾

El servicio del Banco de Sangre, debe contar el tamaño y la distribución de los locales donde se instale un Banco de Sangre debe garantizar un procedimiento ordenado y facilitar aseo, además deberán de tener espacio, iluminación y ventilación que permita ejercer las actividades sin deteriorar la salud de los trabajadores. Reiner 2011 ⁽¹³⁾

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018?

Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo?
- b. ¿Cuál es la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced?
- c. ¿Cuál es la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de

Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo?

- d. ¿Cuál es la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma?
- e. ¿Cuál es la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo?
- f. ¿Cuál es la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced?
- g. ¿Cuál es la calidad de organización en documentos de gestión Recursos Humanos del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo?
- h. ¿Cuál es la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma?
- i. ¿Cuál es la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo?
- j. ¿Cuál es la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced?
- k. ¿Cuál es la calidad de organización en infraestructura del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo?
- l. ¿Cuál es la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma?
- m. ¿Cuál es la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo?.
- n. ¿Cuál es la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced?

- o. ¿Cuál es la calidad de organización en equipamiento del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo?
- p. ¿Cuál r la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma?
- q. ¿Cuál la calidad de organización en la dimensión de recursos humanos en los bancos de sangre tipo II a nivel regional?
- r. ¿Cuál la calidad de organización en la dimensión de equipamiento en los bancos de sangre tipo II a nivel regional?
- s. ¿Cuál la calidad de organización en la dimensión de infraestructura s en los bancos de sangre tipo II a nivel regional?

1.5. Justificación del estudio

El presente estudio se justificó, ya que nos permitió conocer la ccalidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018, a través de un instrumento de procesos estandarizados para su aplicación en el campo de la medicina transfusional, un banco de sangre es el lugar donde se almacenan y procesan sangre y hemocomponentes. Los centros de transfusión son centros encargados de la extracción y verificación de la sangre humana y sus hemocomponentes, sea cual sea su destino, y de su tratamiento, almacenamiento y distribución al destino de su transfusión.

Este trabajo tiene valor teórico aportando nuevos conocimientos, además contribuyo a mejorar el conocimiento sobre la calidad dentro del sector salud de forma específica en los Bancos de Sangre y Centros de hemoterapia tipo II de la Región Junín, ya que en la actualidad dicho termino no es muy difundido y aplicado en la región Junín, además se utilizó las bases, normas establecidas por PRONAHEBAS (Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre). Permitted complementarlas con las teorías existentes.

Por su valor metodológico, se utilizó un instrumento elaborado por PRONAHEBAS (Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangre) para

la recolección de datos, fue el primer estudio realizado en la región Junín donde se aplicó dicho instrumento, que al evaluar la muestra piloto se pudo realizar ajustes al instrumento si es que no cumpliera con los requisitos sirviendo como base para estudios posteriores y/o similares dentro de la región.

Es relevante socialmente porque nos permitió realizar un análisis situacional enfocado en la Calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín, así mismo nos ayudó a identificar los factores causales, disconformidades que afectan a los profesionales en su ámbito laboral y como ello repercute en la atención a los usuarios y por ende como afecta la calidad de los resultados emitidos por dicho servicio.

En cuanto a las implicancias prácticas, nos permitió tener un panorama claro y así mismo desarrollamos medidas e intervenciones correctivas ante los problemas detectados en Calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín.

1.6. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la calidad de organización en Bancos de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II en la región Junín Abril-Agosto -2018

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.
- b. Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced
- c. Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de

Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo

- d. Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma
- e. Determinar la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.
- f. Determinar la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced
- g. Determinar la calidad de organización en documentos de gestión Recursos Humanos del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo
- h. Determinar la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Felix Mayorca – Tarma
- i. Determinar la calidad de organización en recurso humano del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.
- j. Determinar la calidad de organización en recurso humano del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced
- k. Determinar la calidad de organización en recurso humano Recursos Humanos del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo
- l. Determinar la calidad de organización en recurso humano del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma
- m. Determinar la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.
- n. Determinar la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced

- o. Determinar la calidad de organización en infraestructura del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo
- p. Determinar la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma
- q. Determinar la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.
- r. Determinar la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced
- s. Determinar la calidad de organización en equipamiento del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo
- t. Determinar la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma
- u. Determinar la calidad de organización en la dimensión de recursos humanos en los bancos de sangre tipo II a nivel regional
- v. Determinar la calidad de organización en la dimensión de equipamiento en los bancos de sangre tipo II a nivel regional
- w. Determinar la calidad de organización en la dimensión de infraestructura s en los bancos de sangre tipo II a nivel regional.

CAPÍTULO II

MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

Es un proceso por el cual se enfrentan y se resuelven problemas en forma planificada, y con una determinada finalidad. ⁽²⁾.

En nuestro estudio se aplicó el diseño descriptivo simple, porque recolecto una serie de conceptos o variables y se midió cada una de ellas independientemente de las otras, con el fin, de describir los datos a través de un instrumento de evaluación ⁽²⁾

Esquema:

M ————— O

Dónde:

M = Bancos de sangre y Centros de Hemoterapia tipo II de la Región Junín

O = Calidad de organización en los Banco de Sangre y Centros de Hemoterapia tipo II de la Región Junín

Variable

Calidad de organización de banco de sangre y centro de Hemoterapia tipo II

Las dimensiones de acuerdo al instrumento de verificación de PRONAHEBAS, (calidad de organización en Bancos de Sangre y

Centro de Hemoterapia tipo II en la región Junín -2018) son:

- Documentos de Gestión
- Recursos Humanos
- Equipamiento
- Infraestructura

2.2. Operacionalización de variables

Cuadro N° 01
Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable Calidad de Organiza ción de los Bancos de Sangre y Centros de Hemoterapia Tipo II	Una gestión de calidad implica contar con infraestructura adecuada, organización estructural y funcional normada, que establezca los requisitos mínimos necesarios para cada una de las etapas de los procesos y procedimientos, exigiendo la hemovigilancia para evitar reacciones adversas a las transfusiones, así como posibles transmisiones de enfermedades infecciosas ⁽⁹⁾	Es el mayor porcentaje de aceptabilidad que muestre el instrumento de evaluación SI NO	DOCUMENTOS DE GESTION	-Cuenta con un manual de organización y funciones -Cuenta con un reglamento de organización y funciones Cuenta con un responsable de calidad -Cuenta con los manuales de calidad de Banco de sangre -Cuenta con los registros de Banco de sangre -Remite información estadística -Cuenta con un plan aprobado de donación voluntaria -Cuenta con convenios vigentes -Cuenta con registros de Banco de	Escala Nominal SI NO

	<p>La calidad de organización de los bancos de sangre es mejorar la cadena de procesos de forma integral desde la atención de un donante, hasta la transfusión de una</p> <p>unidad de sangre o hemoderivado y la subsiguiente evaluación de posibles reacciones adversas, requiere de profesionales competentes, comprometidos con mejorar los flujos de actividades y de información⁽¹⁴⁾</p>		<p>RECURSOS HUMANOS</p> <p>EQUIPAMIENTO</p>	<p>sangre</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cuenta con el control de calidad -Cuenta con Patólogo Clínico - Cuenta con Tecnólogo medico - Cuenta con Técnicos en laboratorio - Cuenta con Enfermeras - Cuenta con Secretaria - Cuenta con Digitador -Cuenta con personal para las 24 horas -Cuentan con los equipos adecuados para su uso y demanda -Cuentan con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo - Cuenta con centrifuga refrigerada calibrada 	
--	---	--	---	--	--

			INFRAESTRUCTURA	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con sillones para hemodonación -Cuenta con áreas de trabajo. -Cuenta con área administrativa - Cuenta con sala de espera y recepción de donantes - Cuenta con área de extracción de sangre y reposo - Cuenta con área de análisis de muestra de los donantes - Cuenta con área administrativa - Cuenta con acceso a Internet - Cuenta con grupo electrógeno propio 	
--	--	--	-----------------	---	--

2.3. Población y muestra

Población: Es el conjunto de sujetos de estudio. ⁽¹⁴⁾.

La población objeto de estudio, estuvo conformada por 4 hospitales de la Región Junín.

-Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión-Huancayo

-Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo

-Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma

-Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Julio Cesar Caro Demarini-Chanchamayo

La muestra: Se calcula de acuerdo al nivel de confianza y el margen de error o precisión. ⁽¹⁶⁾

La muestra se constituyó por los 4 Bancos de Sangre y Centros de Hemoterapia tipo II mencionados líneas arriba, por deberse a mayor accesibilidad y por lo que es una muestra no probabilística censal.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son procedimientos sistematizados operativos que sirvieron para la solución de problemas prácticos.

Técnica: De observación

Instrumento: Ficha de observación y verificación

Ficha técnica del instrumento

Utilidad: Medir la calidad de organización en los Bancos de Sangre

Para evaluar la calidad de organización en banco de sangre se utilizó una ficha de recolección de datos conformado por 4

dimensiones.

- Documentos de gestión constituidos por: 42 ítems
- Recursos Humanos constituidos por: 09 ítems
- Equipamiento constituido por: 13 ítems
- Infraestructura constituida por: 24 ítems

La valoración se realizó, con las alternativas de las siguientes respuestas:

-SI: 02 puntos

-NO: 01 puntos

Rango de Calidad

130-174 Buena Calidad de Organización

87-129 Mala Calidad de Organización

Instrumento de investigación

- Nombre : Guía De Evaluación A Centros De Hemoterapia Y Bancos De Sangre Tipo II
- Utilidad: Medir la calidad de organización en los Bancos de Sangre
- Para evaluar la calidad de organización en banco de sangre se utilizó una ficha de recolección de datos conformado por 4 dimensiones.

- Documentos de gestión constituidos por: 42 ítems
- Recursos Humanos constituidos por: 09 ítems
- Equipamiento constituido por: 13 ítems

- Infraestructura constituida por:

24 ítems

- Autor : Elaborada por los autores de la investigación, teniendo como referencia la ficha técnica del Ministerio de Salud del año 2013
- Ámbito de aplicación: Bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la Región Junín.
- Administración: El cuestionario y la verificación se aplicó al personal responsable del cada banco de sangre. Aproximadamente 10 horas.
- Aspectos que evalúa: calidad de organización.
- La valoración se realizó, con las alternativas de las siguientes respuestas:

Si=2

No= 1

- Rango de Calidad
- 130-174 Buena Calidad de Organización
- 87-129 Mala Calidad de Organización
- Metas: Conocer el grado de calidad de organización de los Bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de La Región –Junín 2018. Los resultados permitirán diseñar estrategias para mejorar la calidad de organización, detectando oportunamente las deficiencias. Además busca generar consciencia en los profesionales de Banco de sangre, jefes médicos, Tecnólogos Médicos, y Técnicos en banco de sangre.

Las técnicas son procedimientos sistematizados operativos que sirvieron para la solución de problemas prácticos.

Validez y confiabilidad

La validez implica la relevancia respecto de la variable a medir, mientras que la confiabilidad implica consistencia respecto de los resultados obtenidos ⁽¹⁶⁾. la validez estuvo a cargo del Mg. Luis Cueva Buendía

El coeficiente que se utilizó para la confiabilidad del instrumento fue el

coeficiente de confiabilidad de alfa de Cronbach, que estima la consistencia interna de la prueba total, obteniendo el nivel aceptable de confiabilidad de las variables de la calidad de organización de los Bancos de Sangre, para este proyecto el alfa de Cronbach obtenido fue de 0.999 calculado con la muestra piloto.

Cuadro N° 02

Resultado de evaluación del instrumento de investigación según el experto

Experto	Grado Académico	Decisión del Experto
Luis Alberto Cueva Buendía	Magíster en Administración	Muy alto

Fuente: Matriz de validación del instrumento

2.5. Métodos de análisis de datos

Se emplearon tablas simples, y diversos gráficos para el análisis descriptivo de la variable, nivel de aceptabilidad y confiabilidad del estudio.

Una vez obtenidos los datos fueron procesados a través del programa SPSS versión 21 (Statistic package social sciencies) y Excel 2013.

2.6. Aspectos éticos

Siendo el estudio analítico, protege la integridad de los resultados obtenidos de la muestra. Así mismo la información fue recolectada con la autorización del responsable del Banco de Sangre.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos en la Calidad de organización y en cada dimensión del estudio. El origen de estos resultados son los puntajes obtenidos de las respuestas y verificación de la ficha.

Para la construcción y posterior lectura de los cuadros, tablas y gráficos correspondientes a las frecuencias de los puntajes de las variables calidad de organización. Los mismos que se aprecian a continuación:

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED

I.- Comparación de la Dimensión Documentos de Gestión

Cuadro N° 3

Comparación de la dimensión documentos de gestión del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	15	34,1
	SI	29	65,9
	Total	44	100,0

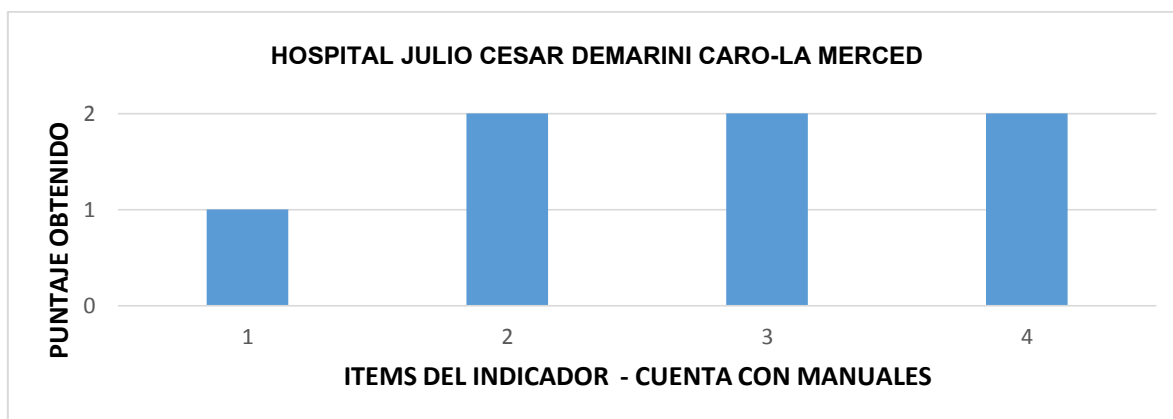
Para la dimensión DOCUMENTOS DE GESTION se utilizaron 44 ítems siendo el (100 %) de las cuales 29 (65.9 %), el responsable del servicio de Banco de sangre respondió como sí.

HOSPITAL JULIO CESAR DEMARINI CARO- LA MERCED

I.- Dimensión Documentos de Gestión

1° Indicador (Cuenta con Manuales vs Items)

Grafico N° 1
De Indicador (Cuenta Con Manuales Vs Ítems) del Hospital Regional
Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced



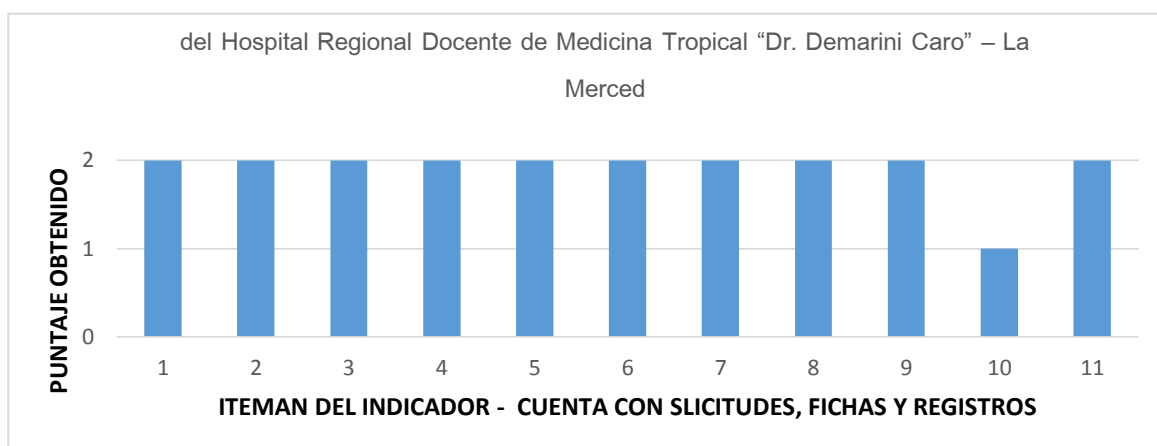
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON MANUALES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los cuatro ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales, el responsable del servicio de Banco de sangre respondió como sí.

2° Indicador (Cuenta con Solicitudes, Fichas y Registros Vs Items)

Grafico N° 2
De Indicador (Cuenta Con Solicitudes, Fichas Y Registros Vs Ítems) del
Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La
Merced

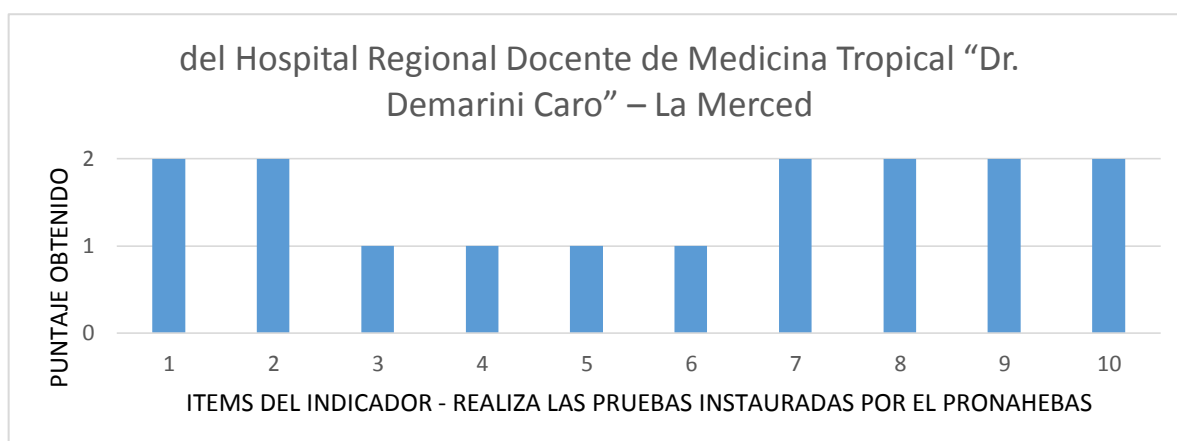


Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados: Se comparó el indicador CUENTA CON SOLICITUDES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 11 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre cumplió con 10 de los 11 Ítems.

3° Indicador (Realiza las Pruebas Instauradas por el Pronahebas Vs Items).

Grafico N° 3
De Indicador (Realiza Las Pruebas Instauradas Por El Pronahebas Vs
Ítems) del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini
Caro” – La Merced



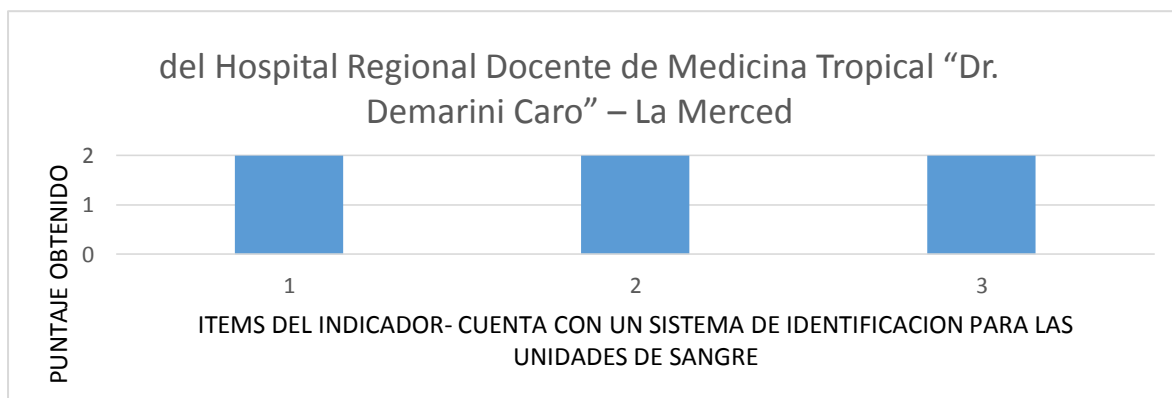
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018.

Resultados:

Se comparó el indicador REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 10 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre respondió como sí. cumplió con 6 de los 10 ítems.

4° Indicador (Cuenta con un Sistema de Identificación para las Unidades de Sangre vs Ítems).

Grafico N° 4
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Identificación Para Las Unidades De Sangre Vs Ítems) del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced.



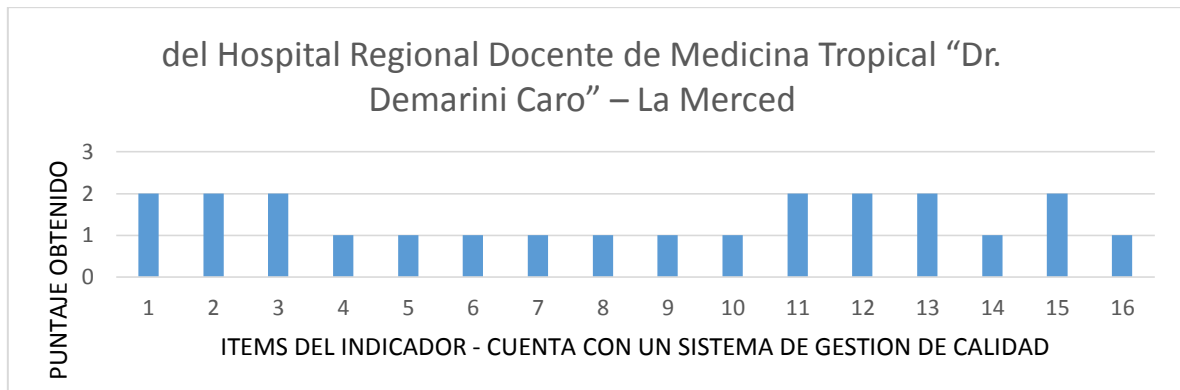
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018.

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 3 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre respondió cumplió con todos..

5° Indicador (Cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad Vs Ítems)

Grafico N° 5
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Gestión De Calidad Vs Ítems)
del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” –
La Merced



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 16 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre cumplió con 7 de 16 ítems.

II.- Comparación de la Dimensión Recursos Humanos

Cuadro N° 04
Comparación de la dimensión recursos humanos del Hospital Regional
Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced

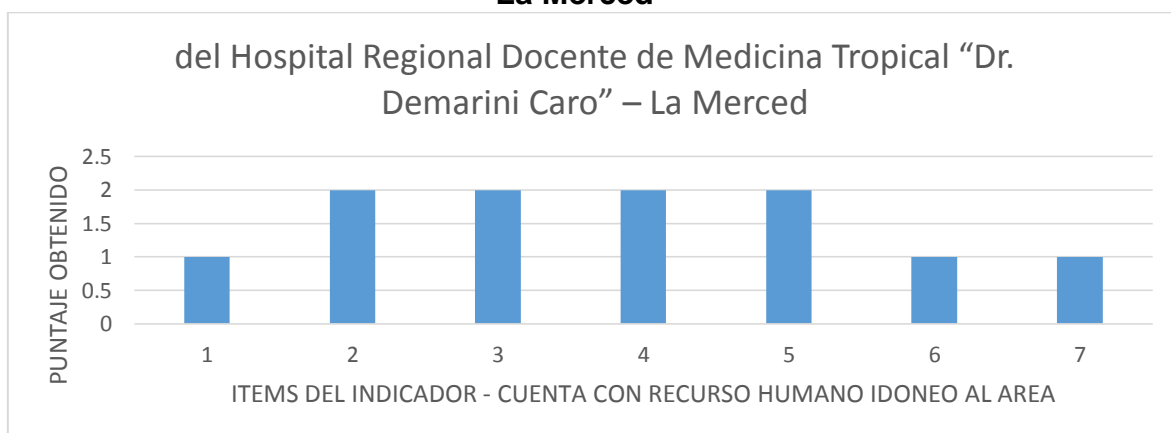
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	3	33,3
	SI	6	66,7
	Total	9	100,0

Para la dimensión RECURSOS HUMANOS se utilizaron 9 (100 %) ítems de las cuales 6 (66.7 %) el responsable del servicio de Banco de sangre respondió como sí.

II.- Dimensión Recursos Humanos

1° Indicador (Cuenta con Recurso Humano a fin al Área Vs Indicador)

Grafico N° 6
De Indicador (Cuenta Con Recurso Humano A Fin Al Área Vs Indicador)
del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” –
La Merced



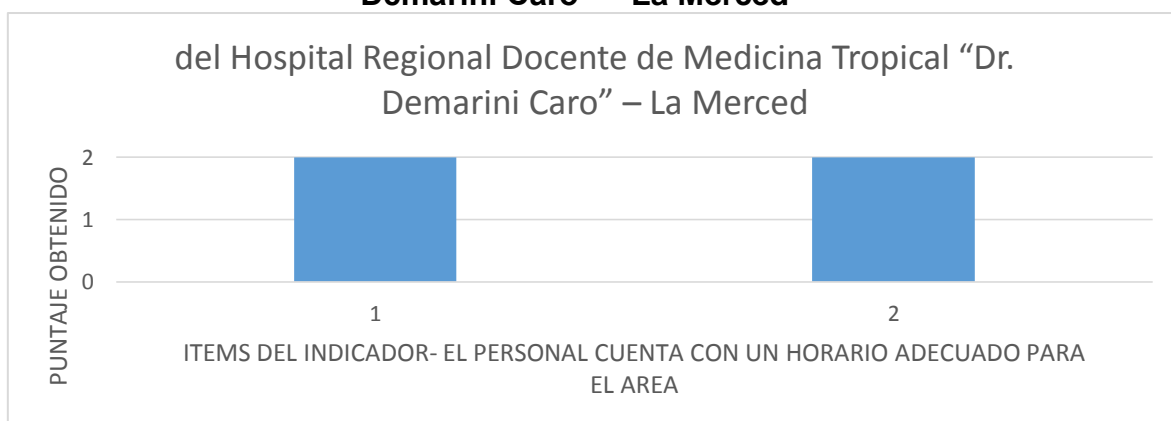
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 7 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 4 de 7 ítems.

2ª Indicador (el Personal cuenta con un Horario Adecuado para el Área Vs Ítems)

Grafico N° 7
De Indicador (El Personal Cuenta Con Un Horario Adecuado Para El Área
Vs Ítems del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr.
Demarini Caro” – La Merced



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador EL PERSONAL CUENTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 2 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre ,cumplió con todos.

III.- Comparación de la Dimensión Equipamiento

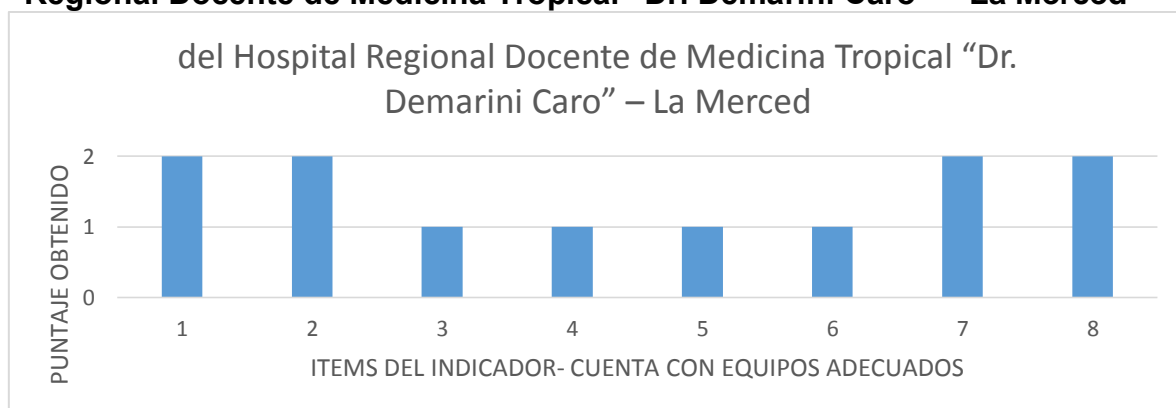
Cuadro N° 05
Comparación de la dimensión equipamiento del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	4	30,8
	SI	9	69,2
	Total	13	100,0

Para la dimensión EQUIPAMIENTO se utilizaron 13 (100 %) ítems de las cuales 9 (69.2 %), el responsable del servicio de Banco de sangre respondió como sí.

1ª Indicador (cuenta con Equipos Adecuados Vs Ítems)

Grafico N° 8
De Indicador (Cuenta Con Equipos Adecuados Vs Ítems) del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018.

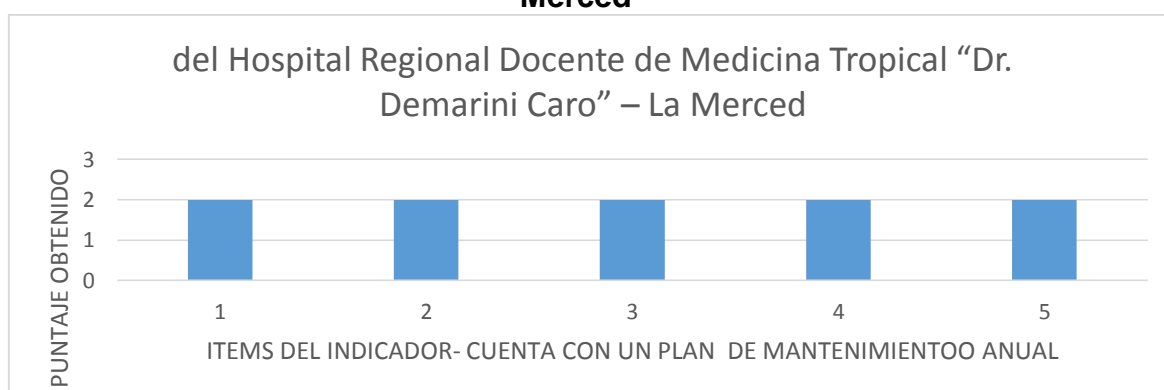
Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 8 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió 4 de 8 ítems.

2^a Indicador (cuenta con un Plan de Mantenimiento Anual Vs Ítems)

Grafico N° 9

De Indicador (Cuenta Con Un Plan De Mantenimiento Anual Vs Ítems) del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 5 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con todos.

IV.- Comparación de la Dimensión Infraestructura e Instalaciones

Cuadro N° 06

Comparación de la dimensión infraestructura del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	7	29,2
	SI	17	70,8
	Total	24	100,0

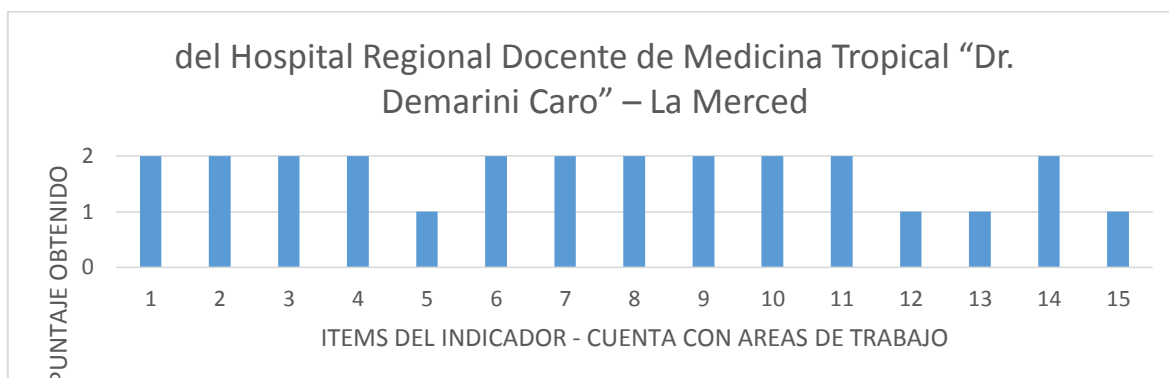
Para la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES se utilizaron 24 (100 %) ítems de las cuales 17 (70.8 %), el responsable del servicio de Banco

de sangre respondió como sí.

IV Dimensión Infraestructura e Instalaciones

1ª Indicador (Cuenta con Áreas de Trabajo Vs Ítems)

Grafico N° 10
De Indicador (Cuenta Con Áreas De Trabajo Vs Ítems del Hospital
Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced



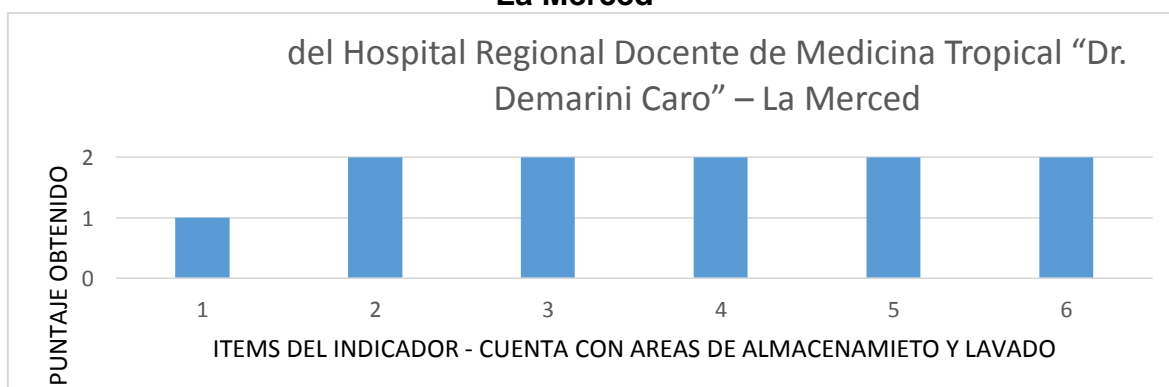
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREAS DE TRABAJO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 15 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre cumplió con 11 de 15 ítems.

2º Indicador (Cuenta con Área de Almacenamiento y Lavado Vs Ítems)

Grafico N° 11
De Indicador (Cuenta Con Área De Almacenamiento Y Lavado Vs Ítems)
del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” –
La Merced



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo

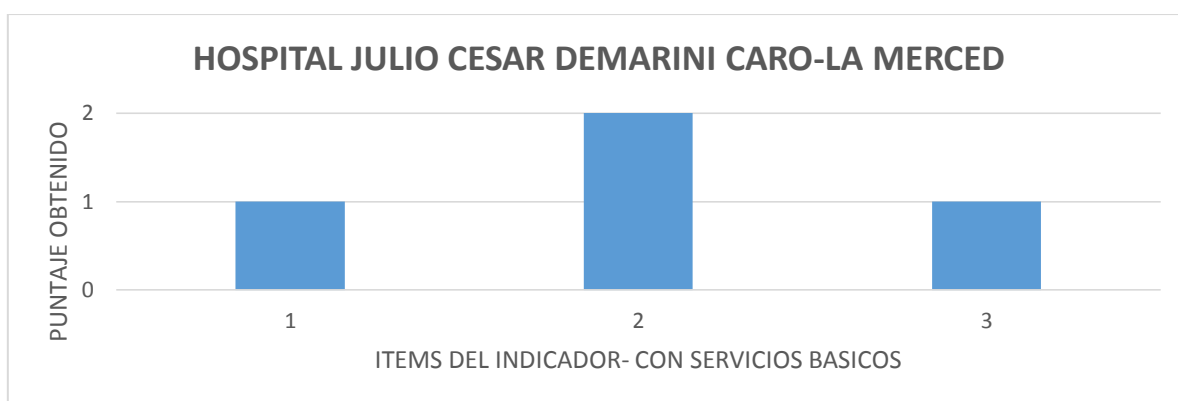
II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 6 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre cumplió con 5 de 6 ítems.

3° Indicador (cuenta con Servicios Básicos Vs Ítems)

Grafico N° 12
De Indicador (Cuenta Con Servicios Básicos Vs Ítems) Del Hospital Julio Cesar Demarini Caro-La Merced



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SERVICIOS BASICOS perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 3 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 1 de 3 ítems.

HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO-TARMA

I.- Comparación de la Dimensión Documentos de Gestión

Cuadro N° 07
Comparación de la dimensión documentos de gestión del hospital Félix
Mayorca Soto-Tarma

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	7	15,9
	SI	37	84,1
	Total	44	100,0

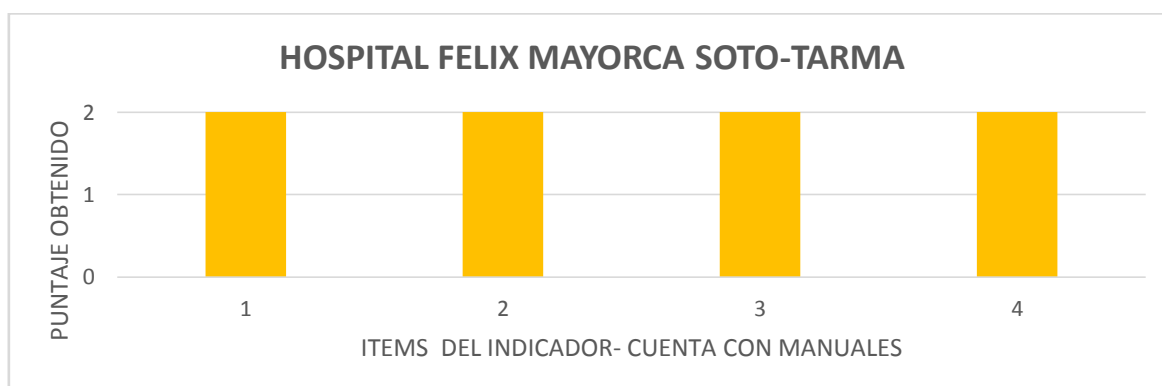
Para la dimensión DOCUMENTOS DE GESTION se utilizaron 44 (100 %) ítems de las cuales 37 (84.19 %) el responsable del servicio de Banco de sangre respondió como sí.

HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO-TARMA

I.- Dimensión Documentos de Gestión

1° Indicador (cuenta con Manuales Vs Ítems)

Grafico N° 13
De Indicador (Cuenta Con Manuales Vs Ítems) Del Hospital Félix Mayorca
Soto-Tarma



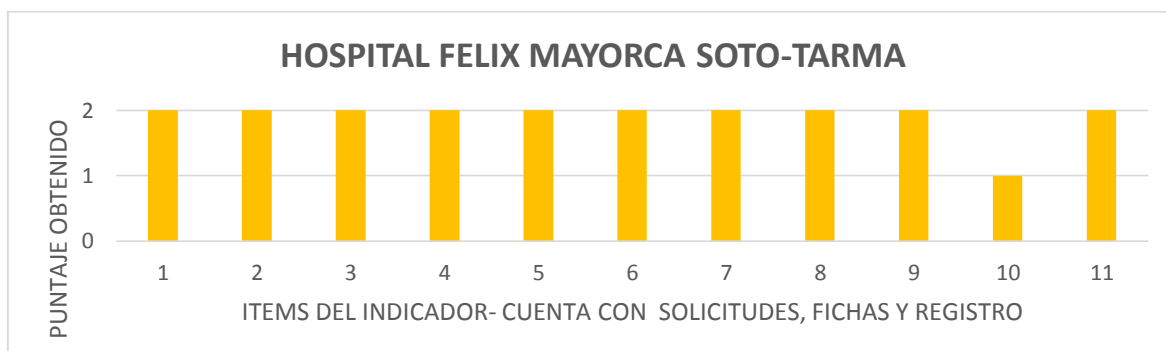
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON MANUALES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los cuatro ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el Hospital Felix Mayorca Soto cumplió con todos.

2° Indicador (cuenta con Solicitudes, Fichas Y Registros Vs Ítems)

Grafico N° 14
De Indicador (Cuenta Con Solicitudes, Fichas y Registros Vs Ítems) Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SOLICITUDES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 11 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales, el responsable del servicio de Banco de sangre cumplió con 10 de los 11 ítems.

3° Indicador (realiza las Pruebas Instauradas por el Pronahebas Vs Ítems)

Grafico N° 15
De Indicador (Realiza Las Pruebas Instauradas Por El Pronahebas Vs Ítems) Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

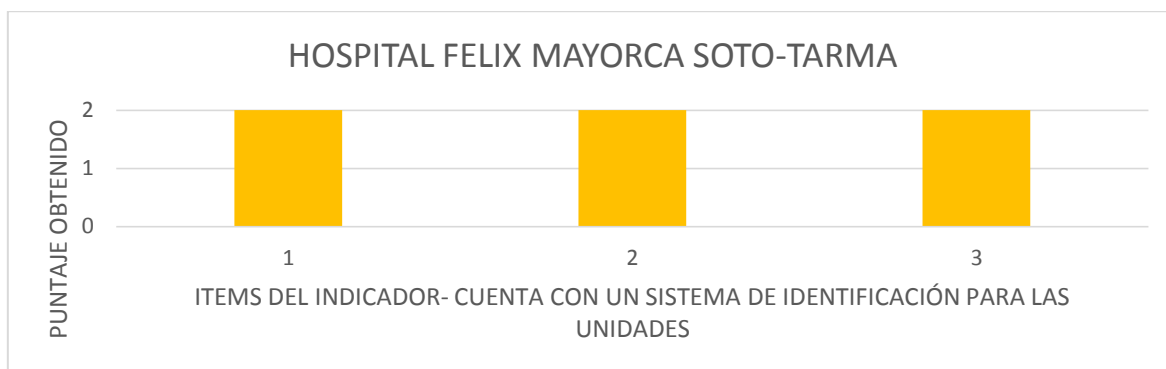
Resultados:

Se comparó el indicador REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 10 ítems

correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales, el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 6 de los 10 Ítems.

4° Indicador (cuenta con un Sistema de Identificación para las Unidades de Sangre Vs Ítems).

Grafico N° 16
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Identificación Para Las Unidades De Sangre Vs Ítems) Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



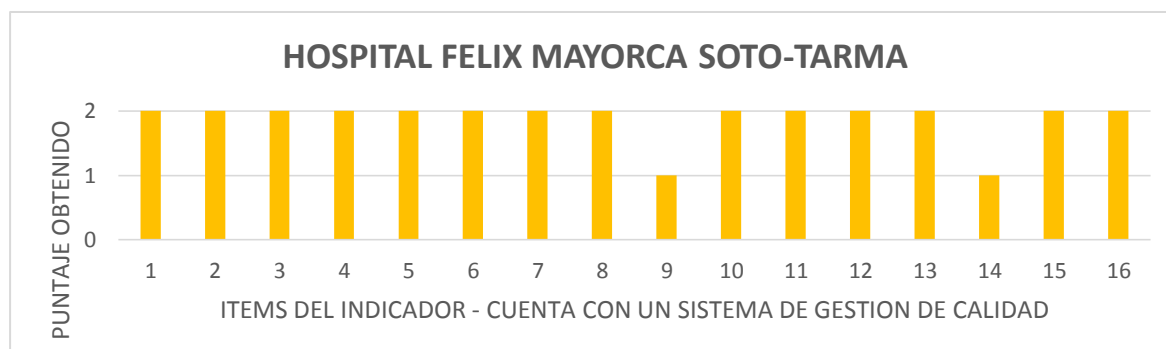
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 3 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales, el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con todos.

5° Indicador (cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad Vs Ítems)

Grafico N° 17
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Gestión De Calidad Vs Ítems) Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 16 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 15 de 16 ítems

II.- Comparación de la Dimensión Recursos Humanos

Cuadro N°08
Comparación de la dimensión equipamiento del hospital

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	6	66,7
	SI	3	33,3
	Total	9	100,0

Para la dimensión RECURSOS HUMANOS se utilizaron 9 (100 %) ítems de las cuales 3 (33.3 %) el responsable del servicio de Banco de sangre, respondió como sí

II.- Dimensión Recursos Humanos

1° Indicador (cuenta con Recurso Humano a fin al Área Vs Indicador)

Grafico N° 18
De Indicador (Cuenta Con Recurso Humano A Fin Al Área Vs Indicador)
Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



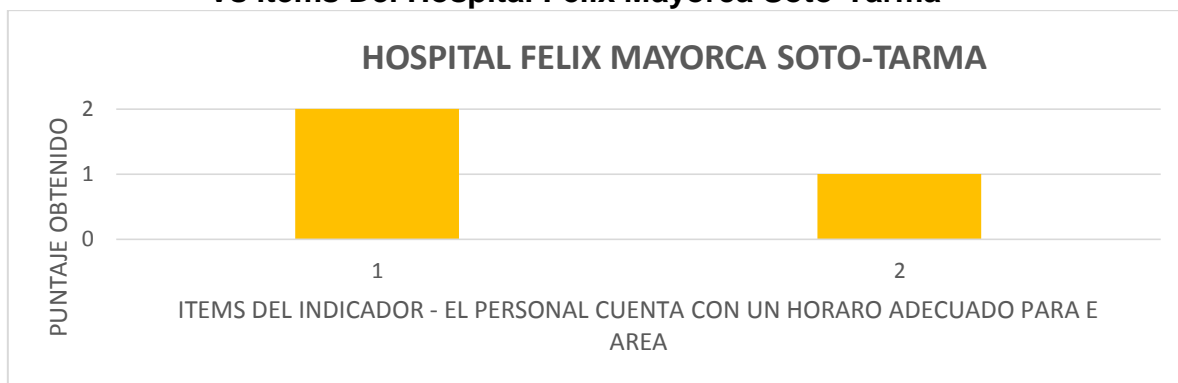
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 7 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 2 de 7 ítems

2ª Indicador (el Personal Cuanta con un Horario Adecuado para el Área Vs Ítems)

Grafico N° 19
De Indicador (El Personal Cuanta Con Un Horario Adecuado Para El Área
Vs Ítems Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador EL PERSONAL CUENTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 2 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 1 de 2 ítems.

III.- Comparación de la Dimensión Equipamiento

Cuadro N° 09
Comparación de la dimensión infraestructura del hospital Félix Mayorca
Soto-Tarma

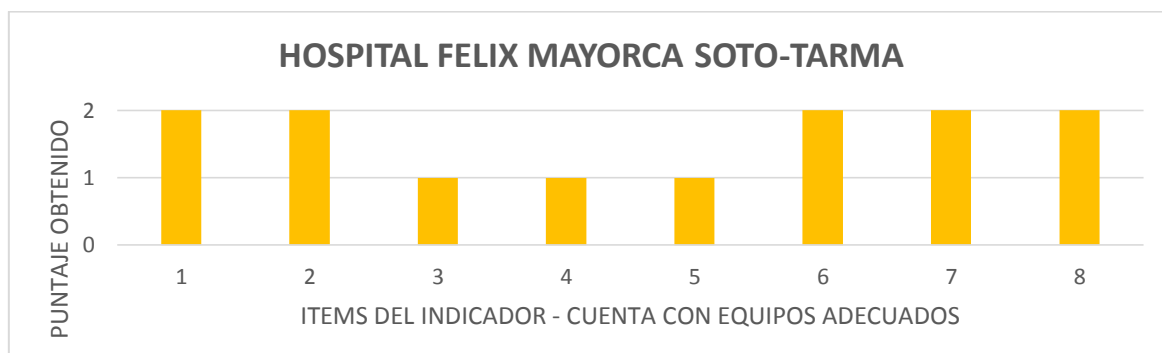
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	3	23,1
	SI	10	76,9
	Total	13	100,0

Para la dimensión EQUIPAMIENTO se utilizaron 13 (100 %) ítems de las cuales 10 (76.2 %) , el responsable del servicio de Banco de sangre, respondió como sí.

III Dimensión Equipamiento

1ª Indicador (cuenta con Equipos Adecuados Vs Ítems)

Grafico N° 20
De Indicador (Cuenta Con Equipos Adecuados Vs Ítems) Del Hospital
Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 8 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió 5 de 8 ítems.

3ª Indicador (cuenta con un Plan de Mantenimiento Anual Vs Ítems)

Grafico N° 21
De Indicador (Cuenta Con Un Plan De Mantenimiento Anual Vs Ítems) Del
Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 5 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable

del servicio de Banco de sangre, cumplió con todos.

IV.- Comparación de la Dimensión Infraestructura e Instalaciones

Cuadro N° 10
Comparación de la dimensión infraestructura del hospital Félix Mayorca Soto-Tarma

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	4	16,7
	SI	20	83,3
	Total	24	100,0

Para la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES se utilizaron 24 (100 %) ítems de las cuales 20 (83.3 %), el responsable del servicio de Banco de sangre, respondió como sí.

IV Dimensión Infraestructura e Instalaciones

1ª Indicador (Cuenta con Áreas de Trabajo Vs Ítems)

Grafico N° 22
De Indicador (Cuenta Con Áreas De Trabajo Vs Ítems) Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREAS DE TRABAJO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 15 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 12 de 15 ítems.

2º Indicador (cuenta con Área de Almacenamiento y Lavado vs Ítems)

Grafico N° 23
De Indicador (Cuenta Con Área De Almacenamiento y Lavado Vs Ítems)
Del Hospital Félix Mayorca Soto-Tarma



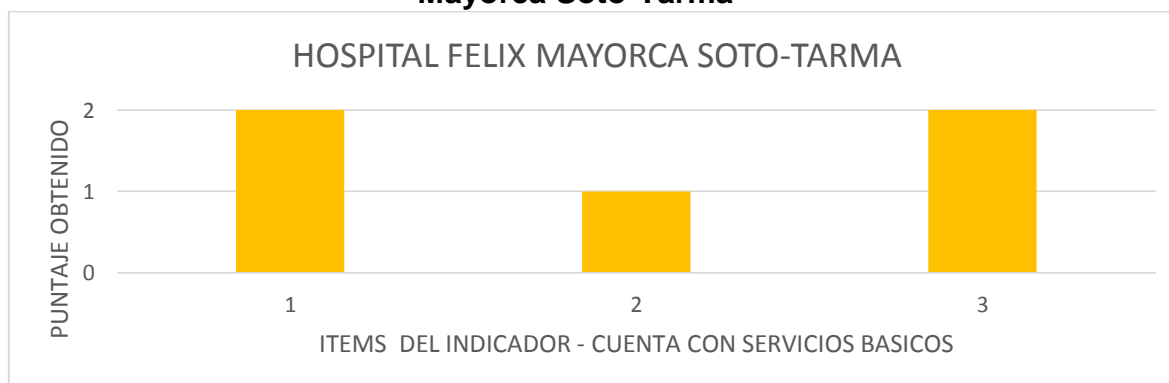
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 6 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre cumplió todos los ítems.

3° Indicador (Cuenta con Servicios Básicos vs Ítems)

Grafico N° 24
De Indicador (Cuenta Con Servicios Básicos Vs Ítems) Del Hospital Félix
Mayorca Soto-Tarma



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SERVICIOS BASICOS perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 3 ítems

correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de Banco de sangre, cumplió con 2 de 3 ítems.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO “DANIEL ALCIDES CARRION”

I.- Comparación de la Dimensión Documentos de Gestión

Cuadro N° 11
Comparación de la dimensión documentos de gestión del hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos SI	44	100,0

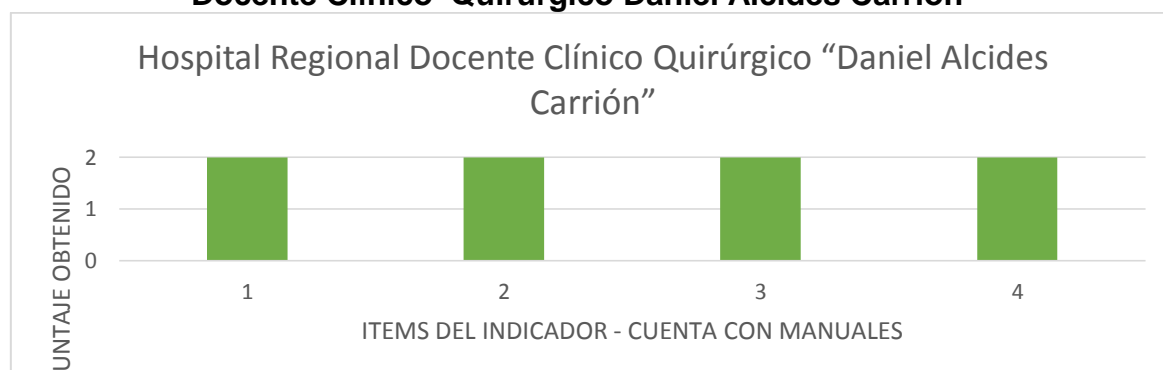
Para la dimensión DOCUMENTOS DE GESTION se utilizaron 44 (100 %) ítems de las cuales 44 (100 %) el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” respondió como sí.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION”

I.- Dimensión Documentos de Gestión

1° Indicador (Cuenta con Manuales vs Ítems)

Grafico N° 25
De Indicador (Cuenta Con Manuales Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

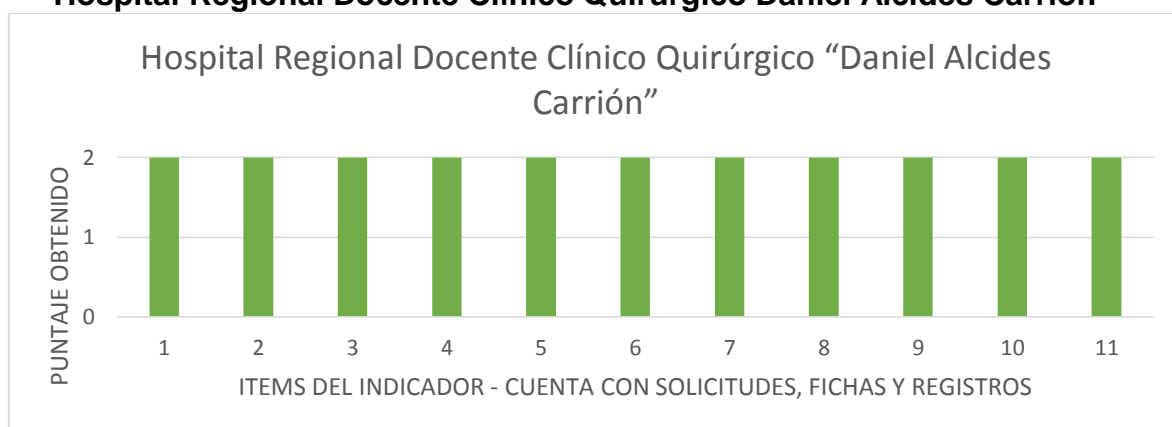
Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON MANUALES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los cuatro ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, cumplió con todos.

2° Indicador (cuenta con Solicitudes, Fichas y Registros Vs Ítems)

Grafico N° 26

De Indicador (Cuenta Con Solicitudes, Fichas Y Registros Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



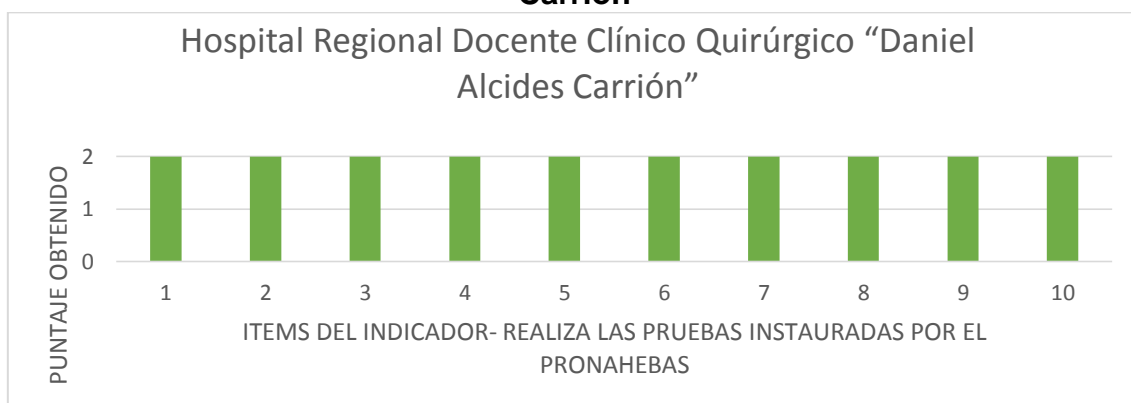
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SOLICITUDES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 11 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió con TODOS los ítems.

3° Indicador (realiza las Pruebas Instauradas por el Pronahebas Vs Ítems)

Grafico N° 27
De Indicador (Realiza Las Pruebas Instauradas Por El Pronahebas Vs
Ítems) Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides
Carrión



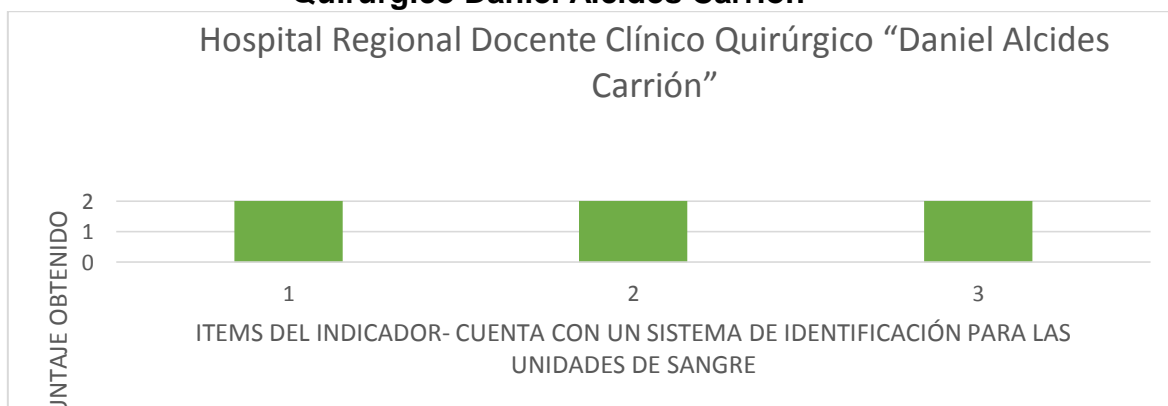
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 10 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" cumplió con 10 de los 10 Ítems.

4° Indicador (cuenta con un Sistema de Identificación para las Unidades de Sangre Vs Ítems)

Grafico N° 28
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Identificación Para Las
Unidades De Sangre Vs Ítems) Del Hospital Regional Clínico Docente
Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



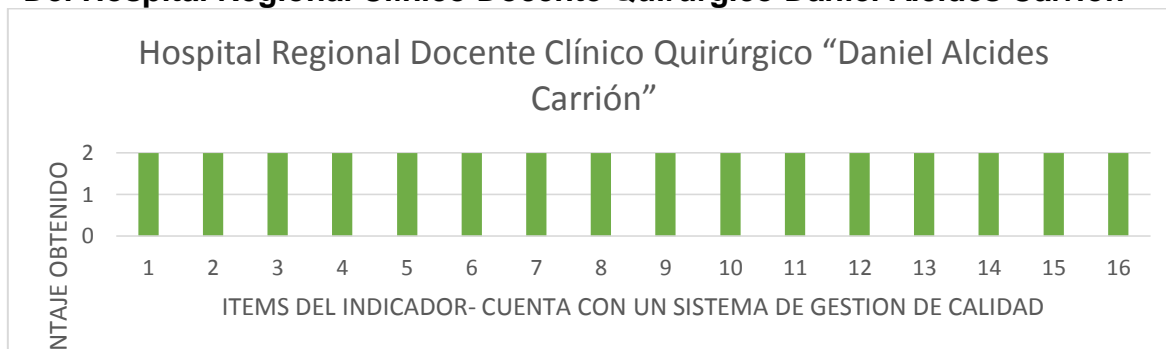
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 3 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió en su totalidad.

5° Indicador (cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad Vs Ítems)

Grafico N° 29
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Gestión De Calidad Vs Ítems)
Del Hospital Regional Clínico Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 16 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”, cumplió con TODOS los ítems

II.- Comparación de la Dimensión Recursos Humanos

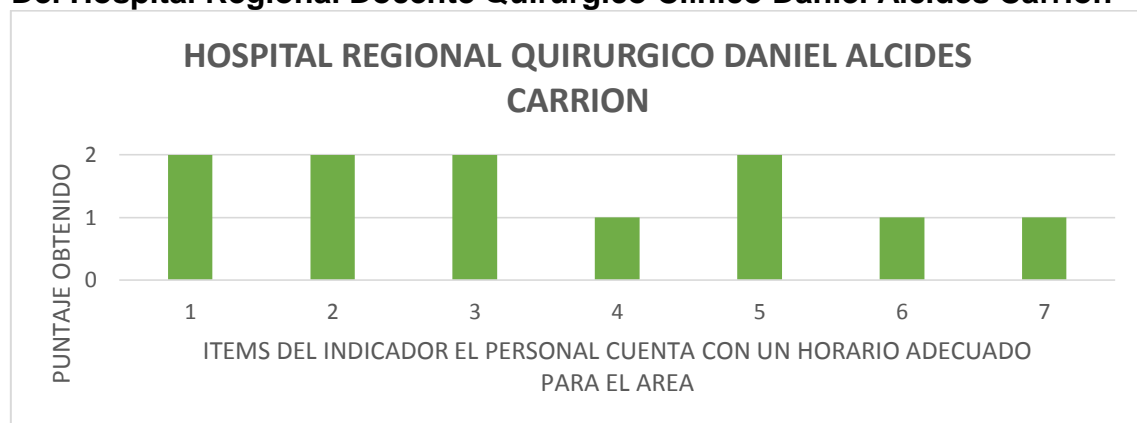
Cuadro N°12
Comparación de la dimensión recursos humanos del hospital Regional
Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	3	33,3
	SI	6	66,7
	Total	9	100,0

Para la dimensión RECURSOS HUMANOS se utilizaron 9 (100 %) ítems de las cuales 6 (66.7 %) el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” respondió como sí.

1º Indicador (cuenta con Recurso Humano a Fin al Área Vs Indicador)

Grafico N° 30
De Indicador (Cuenta Con Recurso Humano A Fin Al Área Vs Indicador)
Del Hospital Regional Docente Quirúrgico Clínico Daniel Alcides Carrión



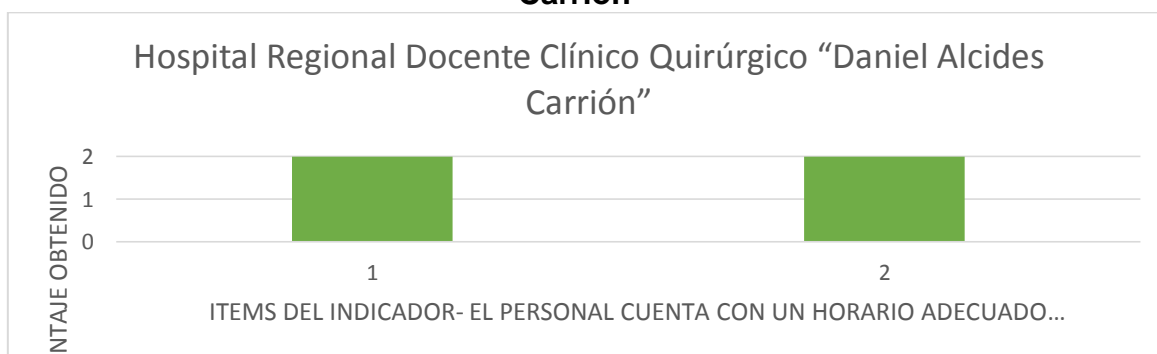
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 7 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió con 4 de 7 ítems

2ª Indicador (el Personal Cuenta con un Horario Adecuado para el Área Vs Ítems)

Grafico N° 31
De Indicador (El Personal Cuanta Con Un Horario Adecuado Para El Área
Vs Ítems Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides
Carrión



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador EL PERSONAL CUANTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 2 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió con todos los ítems.

III.- Comparación de la Dimensión Equipamiento

Cuadro N° 13
Comparación de la dimensión equipamiento del hospital Regional
Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión

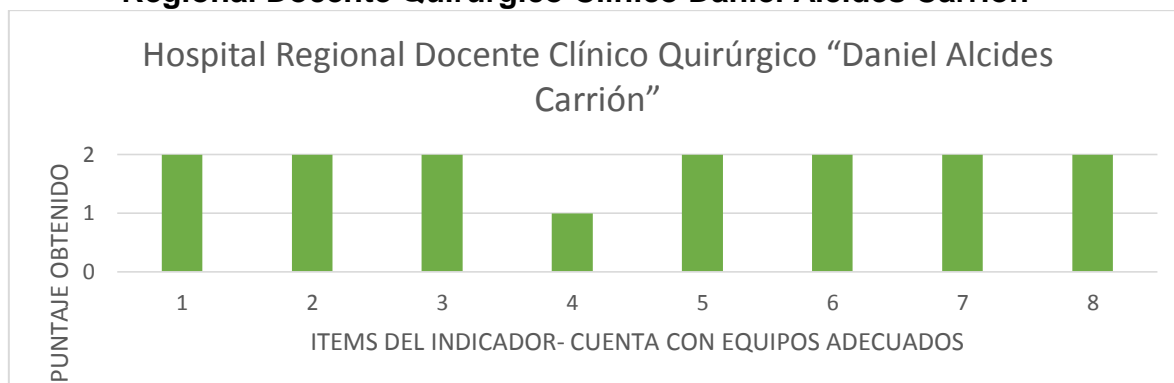
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	3	23,1
	SI	10	76,9
	Total	13	100,0

Para la dimensión EQUIPAMIENTO se utilizaron 13 (100 %) ítems de las cuales 10 (76.2 %) el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” respondió como sí.

III Dimensión Equipamiento

1ª Indicador (Cuenta con Equipos Adecuados Vs Ítems)

Grafico N° 32
De Indicador (Cuenta Con Equipos Adecuados Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Quirúrgico Clínico Daniel Alcides Carrión



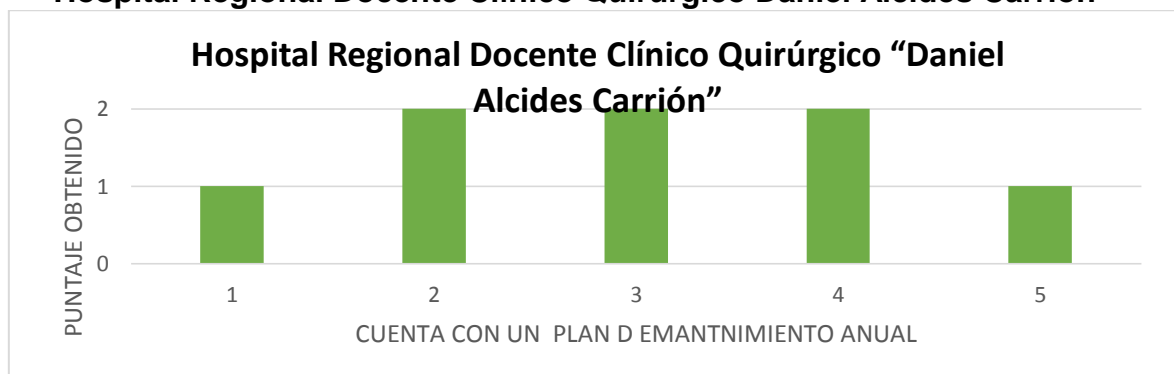
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 8 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió 7 de 8 ítems.

2ª Indicador (cuenta con un Plan de Mantenimiento Anual Vs Ítems)

Grafico N° 33
De Indicador (Cuenta Con Un Plan De Mantenimiento Anual Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 5 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió 3 de 5 ítem.

IV.- Comparación de la Dimensión Infraestructura e Instalaciones

Cuadro N°14
Comparación de la dimensión infraestructura del hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión

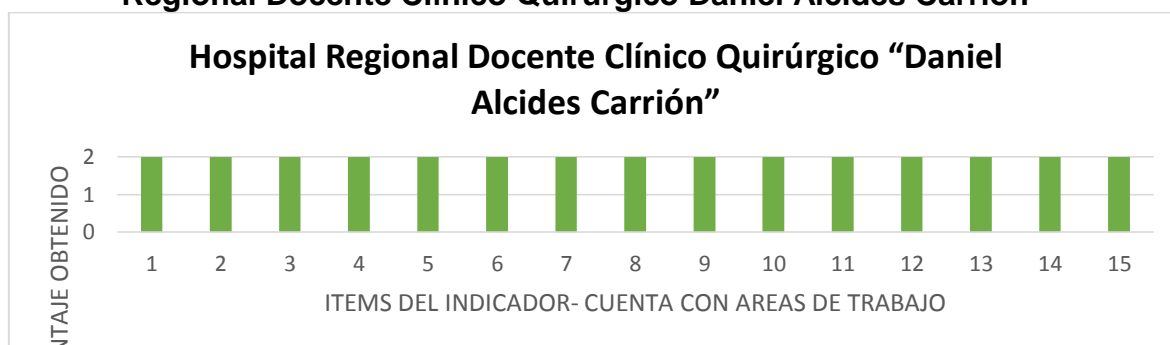
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	1	4,2
	SI	23	95,8
	Total	24	100,0

Para la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES se utilizaron 24 (100 %) ítems de las cuales 23 (95.8 %) el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” respondió como sí.

IV Dimensión Infraestructura e Instalaciones

1ª Indicador (Cuenta Con Áreas de Trabajo Vs Ítems)

Grafico N° 34
De Indicador (Cuenta Con Áreas De Trabajo Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

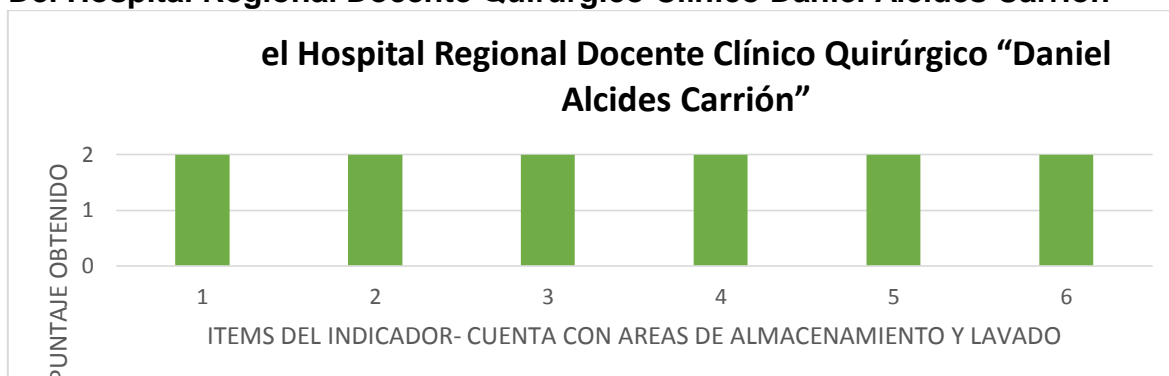
Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREAS DE TRABAJO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 15 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable

del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió con TODOS los ítems.

2° Indicador (cuenta con Área de Almacenamiento y Lavado Vs Ítems)

Grafico N° 35
De Indicador (Cuenta Con Área De Almacenamiento Y Lavado Vs Ítems)
Del Hospital Regional Docente Quirúrgico Clínico Daniel Alcides Carrión



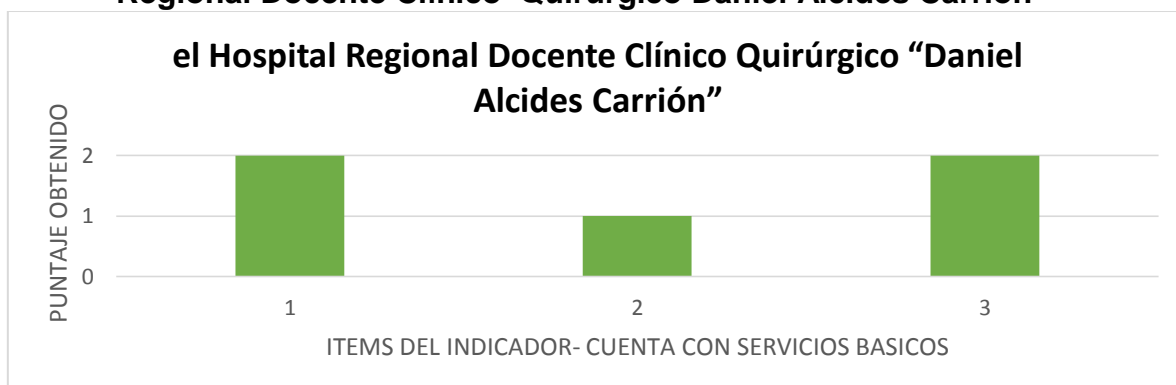
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 6 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión” cumplió todos los ítems.

3° Indicador (cuenta con Servicios Básicos Vs Ítems)

Grafico N° 36
De Indicador (Cuenta Con Servicios Básicos Vs Ítems) Del Hospital
Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SERVICIOS BASICOS perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 3 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión “cumplió con 2 de 3 ítems.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”

I.- Comparación de la Dimensión Documentos de Gestión

Cuadro N°15
Comparación de la dimensión documentos de gestión del hospital
Regional docente Materno infantil El Carmen

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	5	11,4
	SI	39	88,6
	Total	44	100,0

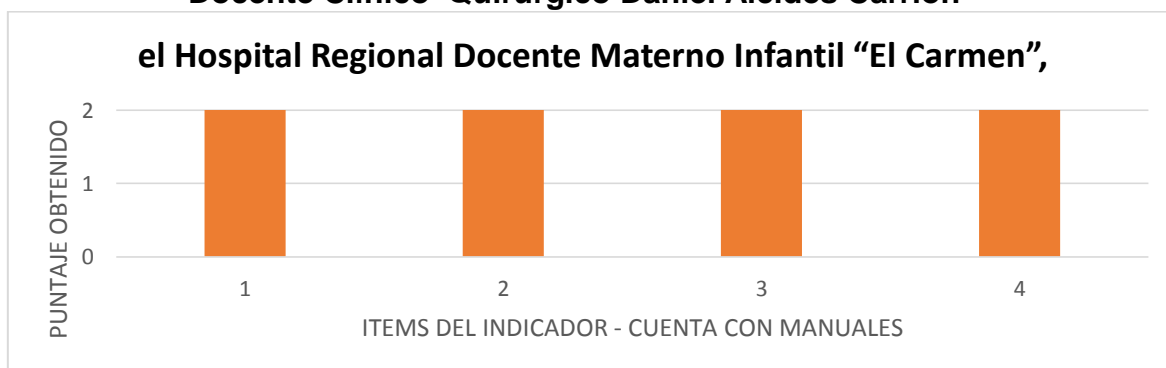
Para la dimensión DOCUMENTOS DE GESTION se utilizaron 44 (100 %) ítems de las cuales 39 (88.6 %) el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, respondió como sí.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”

I.- Dimensión Documentos de Gestión

1° Indicador (cuenta con Manuales Vs Ítems)

Grafico N° 37
De Indicador (Cuenta Con Manuales Vs Ítems) Del Hospital Regional
Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión



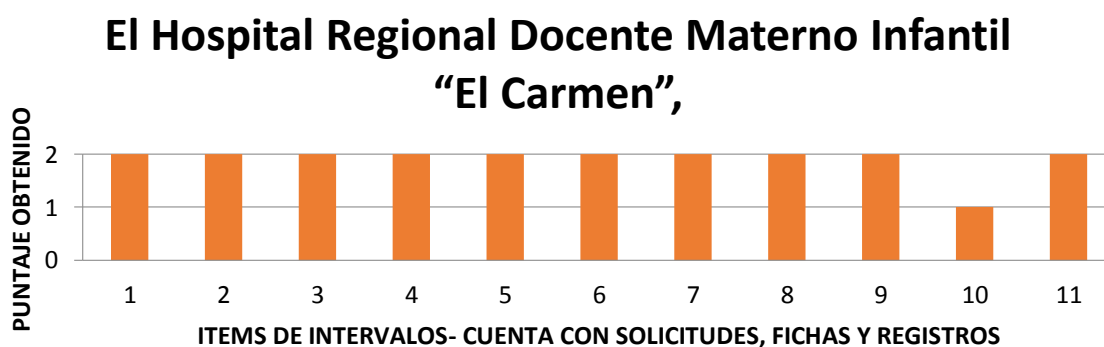
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON MANUALES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 4 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del servicio de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con todos.

2° Indicador (cuenta con Solicitudes, Fichas y Registros Vs Ítems)

Grafico N° 38
De Indicador (Cuenta Con Solicitudes, Fichas Y Registros Vs Ítems) Del
Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



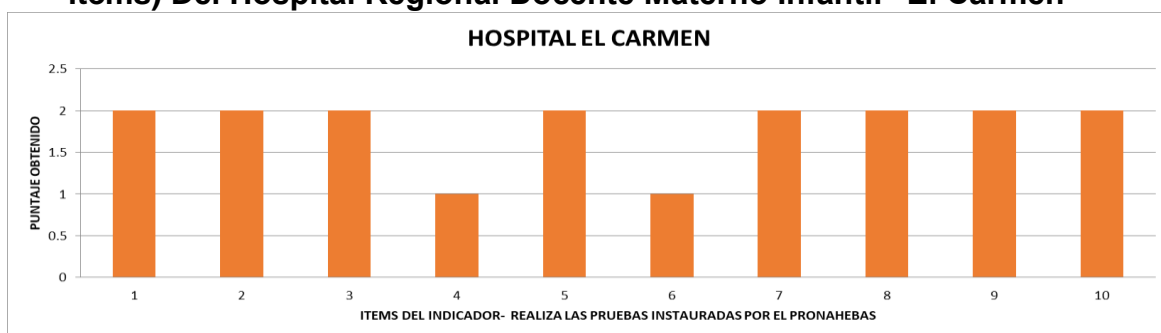
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SOLICITUDES perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 11 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con 10 de los 11 Ítems.

3° Indicador (realiza las Pruebas Instauradas por el Pronahebas Vs Ítems

Grafico N° 39
De Indicador (Realiza Las Pruebas Instauradas Por El Pronahebas Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



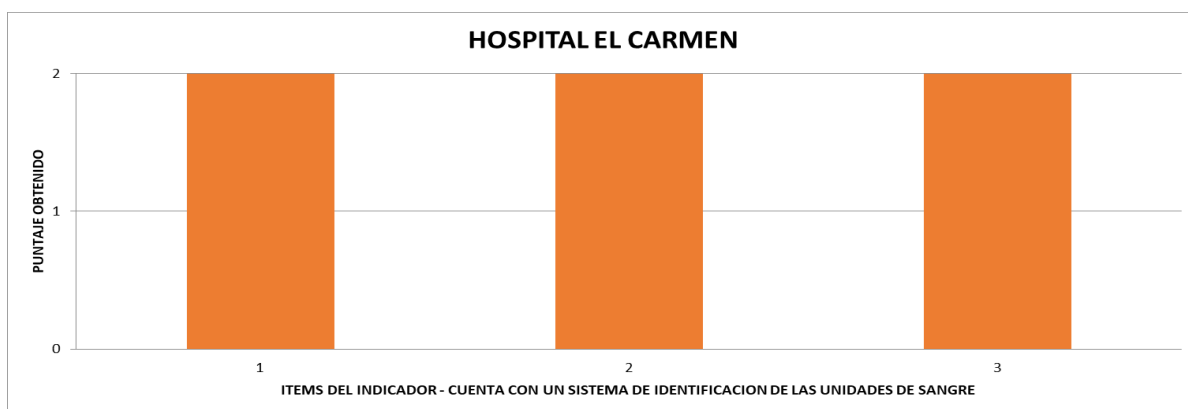
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador REALIZA LAS PRUEBAS INSTAURADAS perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 10 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen “ cumplió con 8 de los 10 Ítems.

4° Indicador (cuenta con un Sistema de Identificación para las Unidades de Sangre Vs Ítems)

Grafico N° 40
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Identificación Para Las
Unidades De Sangre Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Materno
Infantil “El Carmen”



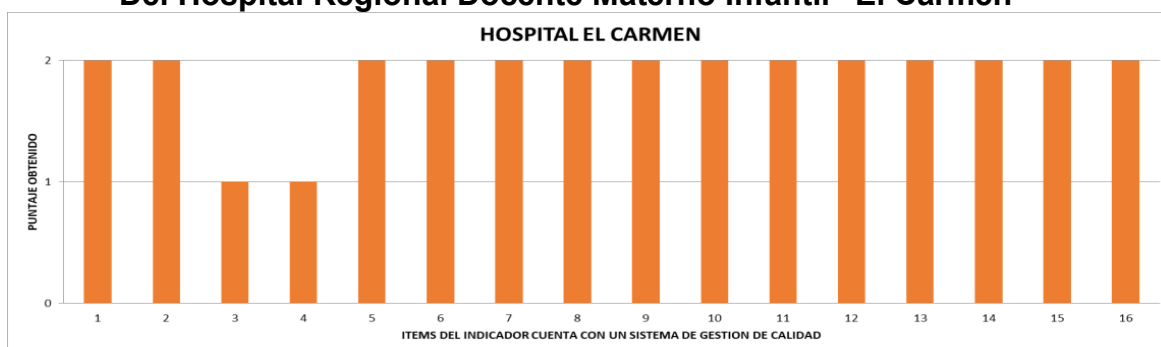
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN PARA LAS UNIDADES DE SANGRE perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 3 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área del banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con todos.

5° Indicador (cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad Vs Ítems)

Grafico N° 41
De Indicador (Cuenta Con Un Sistema De Gestión De Calidad Vs Ítems)
Del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON UN SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD perteneciente a la dimensión DOCUMENTOS DE GESTIÓN con los 16 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con 14 de 16 ítems

II.- Comparación de la Dimensión Recursos Humanos

Cuadro N° 16
Comparación de la dimensión recursos humanos hospital Regional docente Materno infantil El Carmen

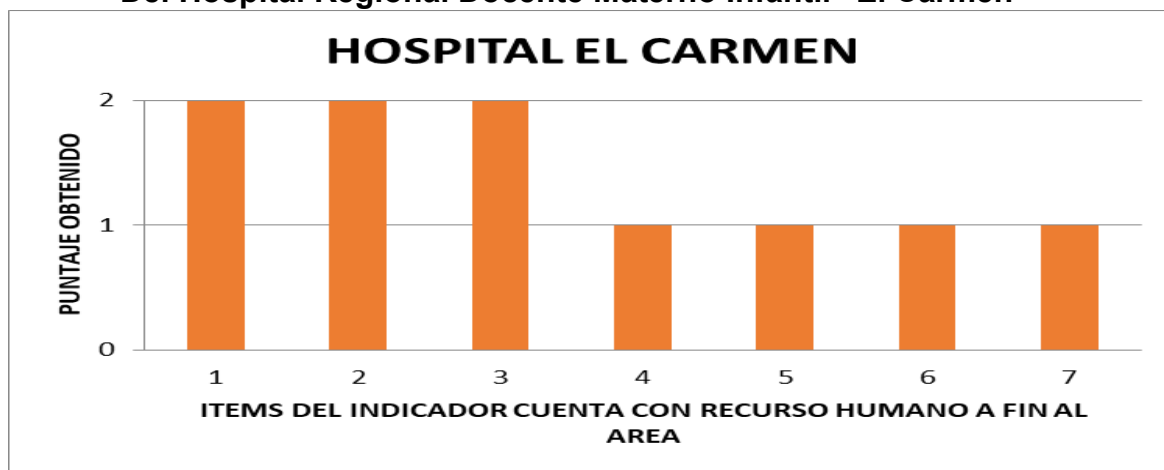
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	4	44,4
	SI	5	55,6
	Total	9	100,0

Para la dimensión RECURSOS HUMANOS se utilizaron 9 (100 %) ítems de las cuales 5 (55.8 %) el responsable del área del banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, respondió como sí.

II.- Dimensión Recursos Humanos

1° Indicador (cuenta con Recurso Humano a Fin al Área Vs Indicador)

Grafico N° 42
De Indicador (Cuenta Con Recurso Humano A Fin Al Área Vs Indicador)
Del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018.

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON RECURSO HUMANO A FIN AL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 7 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con 3 de 7 ítems

2ª Indicador (el Personal Cuenta con un Horario Adecuado para el Área Vs Ítems)

Grafico N° 43

De Indicador (El Personal Cuenta Con Un Horario Adecuado Para El Área Vs Ítems Del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador EL PERSONAL CUANTA CON UN HORARIO ADECUADO PARA EL AREA perteneciente a la dimensión RECURSOS HUMANOS con los 2 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área del banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “ El Carmen “ cumplió con TODOS los ítems

III.- Comparación de la Dimensión Equipamiento

Cuadro N°17

Comparación de la dimensión equipamiento hospital Regional docente Materno infantil El Carmen

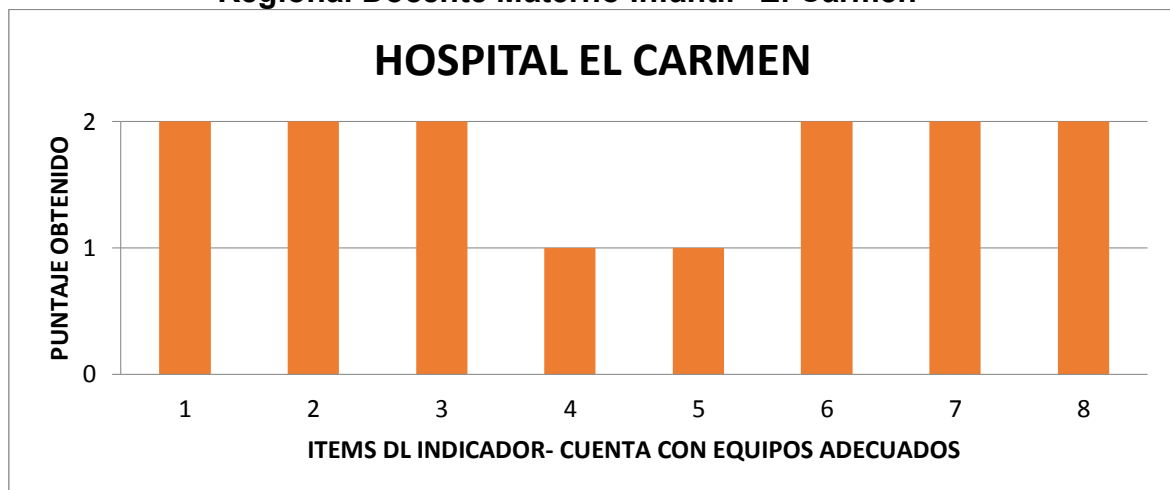
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	NO	2	15,4
	SI	11	84,6
	Total	13	100,0

Para la dimensión EQUIPAMIENTO se utilizaron 13 (100 %) ítems de las cuales 11 (84.6 %) el responsable del área de banco de sangre del HOSPITAL EL CARMEN respondió como sí.

III Dimensión Equipamiento

1ª Indicador (cuenta con Equipos Adecuados Vs Ítems)

Grafico N° 44
De Indicador (Cuenta Con Equipos Adecuados Vs Ítems) Del Hospital
Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”

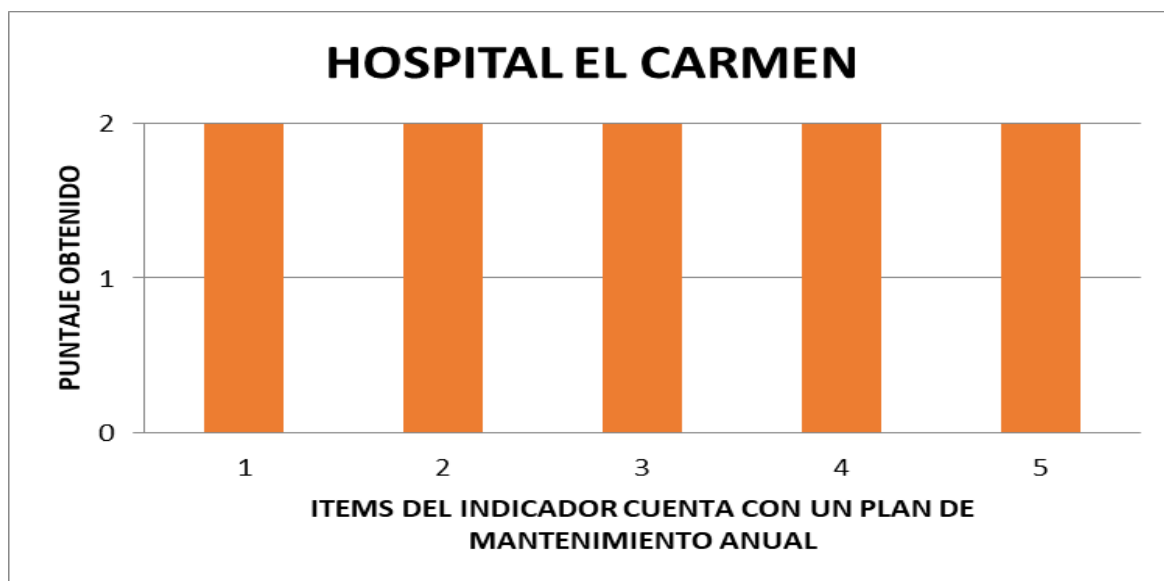


Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON EQUIPOS ADECUADOS perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 8 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió 6 de 8 ítems.

Grafico N° 45
De Indicador (Cuenta Con Un Plan De Mantenimiento Anual Vs Ítems) Del
Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON PLAN DE MANTENIMIENTO ANUAL perteneciente a la dimensión EQUIPAMIENTO con los 5 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con todos.

IV.- Comparación de la Dimensión Infraestructura e Instalaciones

Cuadro N°18

Comparación de la dimensión infraestructura hospital Regional docente Materno infantil El Carmen

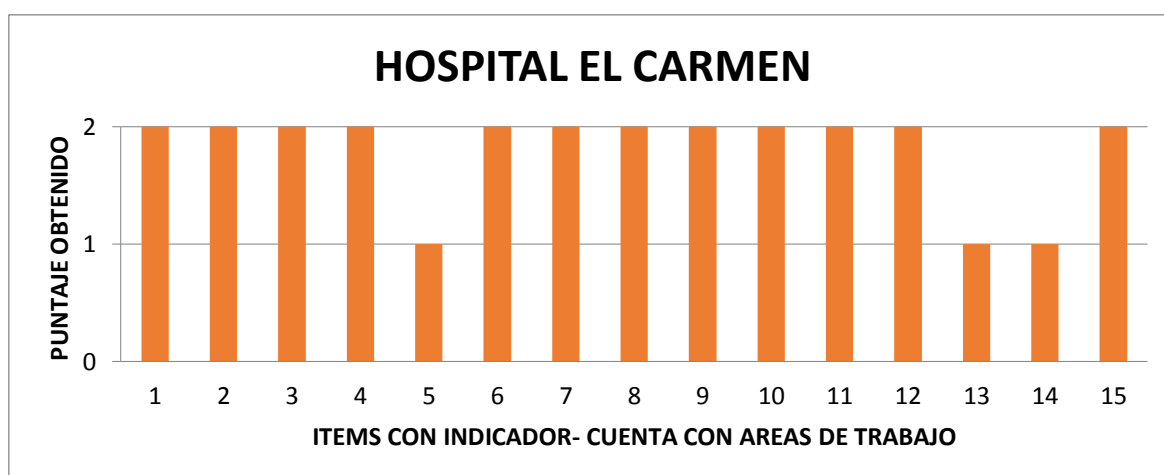
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos NO	5	20,8
SI	19	79,2
Total	24	100,0

Para la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES se utilizaron 24 (100 %) ítems de las cuales 19 (79.2 %) el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, respondió como sí.

IV Dimensión Infraestructura E Instalaciones

1ª Indicador (Cuenta con Áreas de Trabajo Vs Ítems)

Grafico N° 46
De Indicador (Cuenta Con Áreas De Trabajo Vs Ítems) Del Hospital
Regional Docente Materno Infantil “El Carmen



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

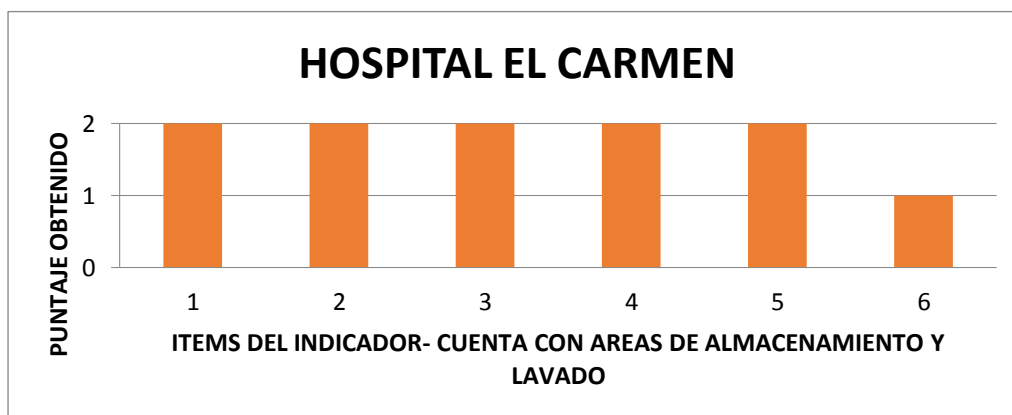
Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREAS DE TRABAJO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 15 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con 12 de 15 ítems.

2º Indicador (cuenta con Área de Almacenamiento y Lavado Vs Ítems)

Grafico N° 47

De Indicador (Cuenta Con Área De Almacenamiento y Lavado Vs Ítems) Del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



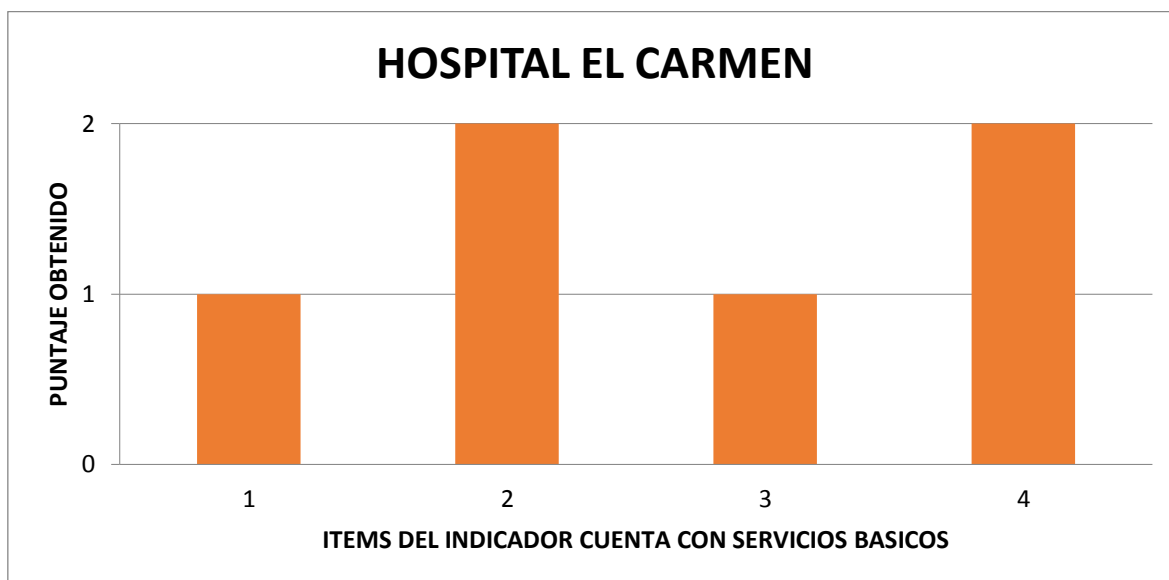
Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018.

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON AREA DE ALMACENAMIENTO Y LAVADO perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 6 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con 5 de 6 ítems.

3° Indicador (cuenta con Servicios Básicos Vs Ítems)

Grafico N° 48
De Indicador (Cuenta Con Servicios Básicos Vs Ítems) Del Hospital
Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

Se comparó el indicador CUENTA CON SERVICIOS BASICOS perteneciente a la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES con los 4 ítems correspondientes para el indicador ya mencionado de los cuales el responsable del área de banco de sangre del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” cumplió con 3 de 4 ítems.

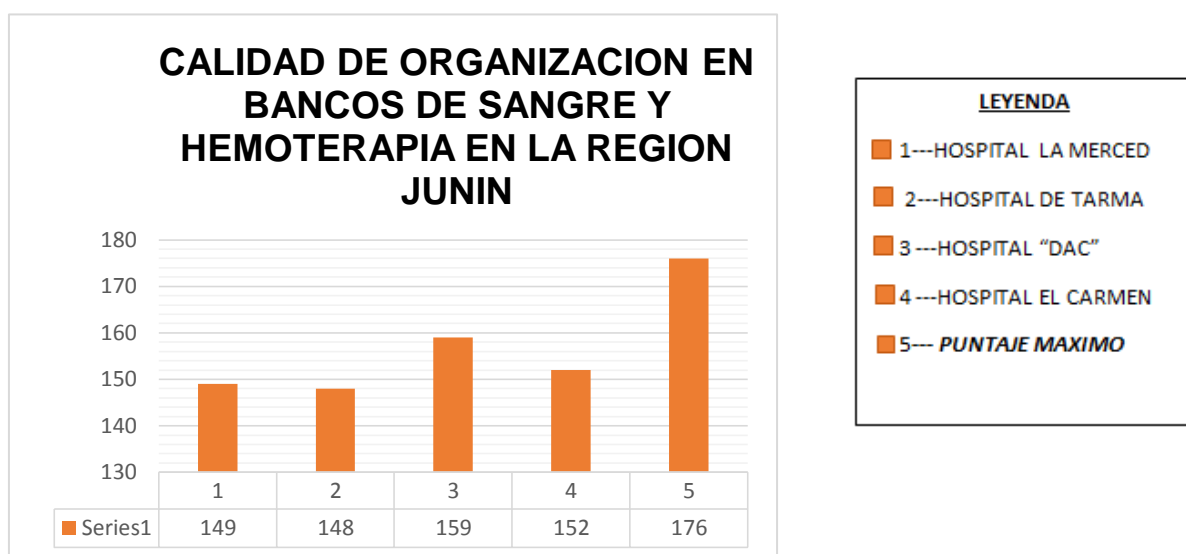
Cuadro N° 19

Calidad de organización de los bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la Región Junin-2018

	<i>HOSPITAL LA MERCED</i> 1		<i>HOSPITAL DE TARMA</i> 2		<i>HOSPITAL DAC</i> 3		<i>HOSPITAL EL CARMEN</i> 4	
VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	27	30.7	18	20.5	7	8.0	15	17.0
SI	61	69.3	70	79.5	81	92.0	73	83.0
TOTAL	88	100,0	88	100.0	88	100.0	88	100.0

Grafico N° 49

Calidad de organización del bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la región Junín -2018



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

En el presente cuadro se comparó la variable en estudio CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN BANCOS DE SANGRE Y HEMOTERAPIA EN LA REGION JUNIN con el puntaje obtenido en la encuesta realizada a los responsables de los bancos de sangre de los 4 HOSPITALES DE LA REGION

JUNIN QUE TIENE UN BANCO DE SANGRE TIPO II. De la gráfica de barras se puede notar que el HOSPITAL QUE CUENTA CON MEJOR CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN BANCOS DE SANGRE Y HEMOTERAPIA es el HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION ya que es el que obtuvo el mayor puntaje total de 159 de un puntaje máximo de 176.

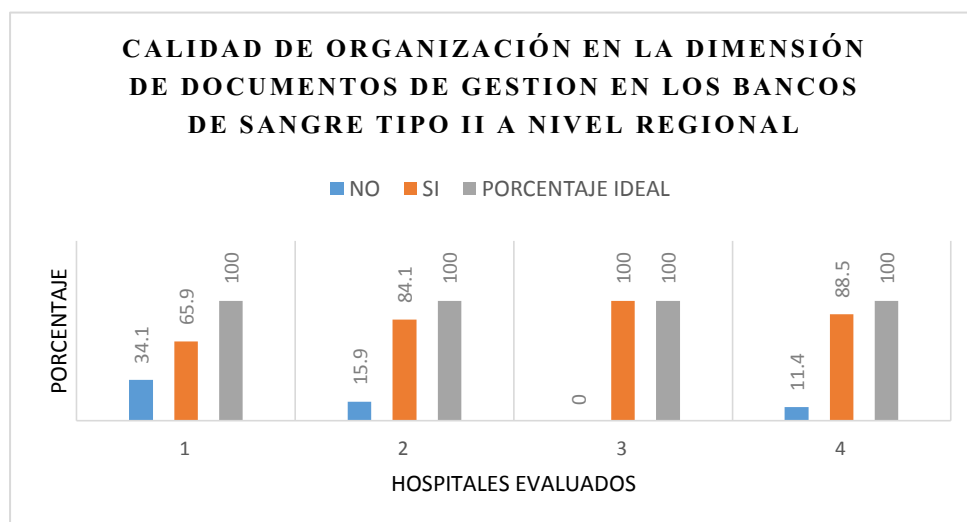
Cuadro N° 20

Calidad de organización en la dimensión de documentos de gestión de bancos de sangre y centro de Hemoterapia tipo II de la región Junin-2018

	HOSPITAL LA MERCED		HOSPITAL DE TARMA		HOSPITAL DAC		HOSPITAL EL CARMEN	
Validos	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
NO	15	34,1	7	15.9	44	100.0	5	11.4
SI	29	65,9	37	84.1			39	88.5
TOTAL	44	100,0	44	100.0	44	100.0	44	100.0

Grafico N° 50

Calidad de organización en Recursos Humanos del bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la región Junín -2018



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

En el siguiente cuadro se comparó a los cuatro hospitales que se encuestó, se puede notar que el responsable del banco de sangre del Hospital que tuvo más

SI como respuesta a las diferentes preguntas fue el HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION con una frecuencia de 44 lo cual equivale al 100 % de las 44 preguntas realizadas, las cuales evaluaron la dimensión de documentos de gestión en los bancos de sangre tipo II a nivel regional.

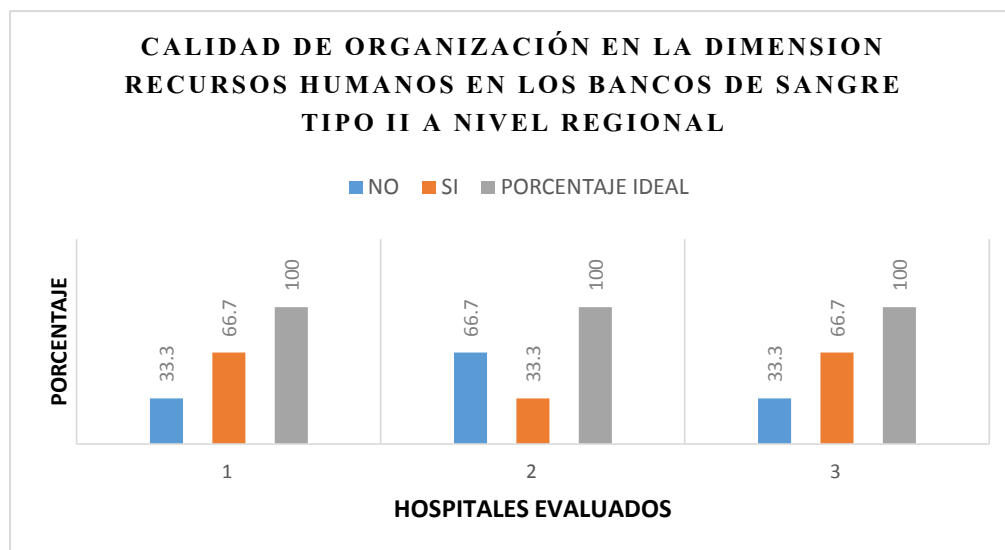
Cuadro N° 21

Calidad de organización en la dimensión recursos humanos de bancos de sangre y centro de Hemoterapia tipo II de la región Junin-2018

	<i>HOSPITAL LA MERCED</i>		<i>HOSPITAL DE TARMA</i>		<i>HOSPITAL DAC</i>		<i>HOSPITAL EL CARMEN</i>	
VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	3	33.3	6	66.7	3	33.3	4	44.4
SI	6	66.7	3	33.3	6	66.7	5	55.6
TOTAL	9	100,0	9	100.0	44	100.0	44	100.0

Grafico N° 51

Calidad de organización en equipamiento del bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la región Junín -2018



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018.

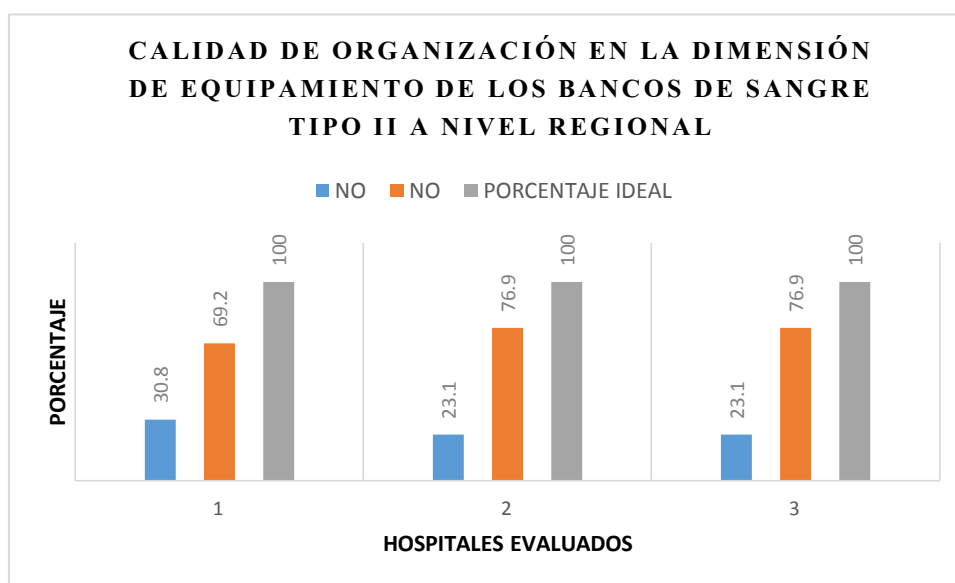
Resultados:

En el siguiente cuadro se comparó a los cuatro hospitales que se encuestó a los responsables de los bancos de sangre, se puede notar que el responsable de los bancos de sangre de los Hospital que tuvo más SI como respuesta a las diferentes preguntas fue el responsable del servicio de banco de sangre del HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION y el responsable del servicio del banco de sangre del HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE MEDICINA TROPICAL “DR. DEMARINI CARO” – LA MERCED con una frecuencia de 6 lo cual equivale al 66.7 % de las preguntas realizadas, las cuales evaluaron la dimensión de recursos humanos en los bancos de sangre tipo II a nivel regional.

Cuadro N° 22
Calidad de organización en la dimensión de equipamiento de los bancos de sangre tipo II a nivel regional

	<i>HOSPITAL LA MERCED</i> 1		<i>HOSPITAL DE TARMA</i> 2		<i>HOSPITAL DAC</i> 3		<i>HOSPITAL EL CARMEN</i> 4	
VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	4	30.8	3	23.1	3	23.1	2	15.4
SI	9	69.2	10	76.9	10	76.9	11	84.6
TOTAL	13	100,0	13	100.0	13	100.0	13	100.0

Grafico N° 52
Calidad de organización en infraestructura del bancos de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II de la región Junín -2018



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

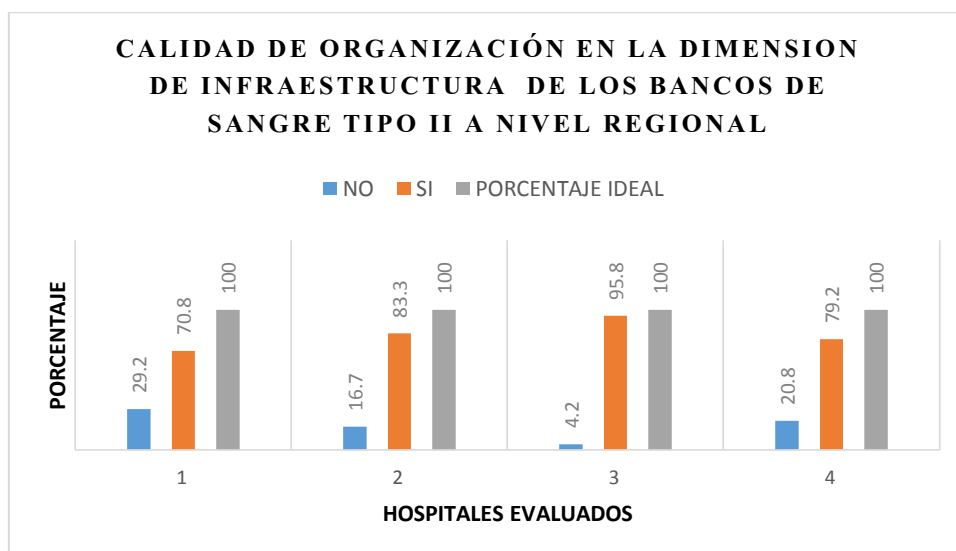
Resultados:

En el siguiente cuadro se comparó a los cuatro hospitales que se encuestó, se puede notar que el responsable del banco de sangre que tuvo más SI como respuesta a las diferentes preguntas fue el HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL “EL CARMEN” con una frecuencia de 11 lo cual equivale al 84.6 % de las 13 preguntas realizadas, las cuales evaluaron la dimensión equipamiento en los bancos de sangre tipo II a nivel regional

Cuadro N° 23
Calidad de organización en la dimensión de infraestructura de los bancos de sangre tipo II a nivel regional

	<i>HOSPITAL LA MERCED</i>		<i>HOSPITAL DE TARMA</i>		<i>HOSPITAL DAC</i>		<i>HOSPITAL EL CARMEN</i>	
VALIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	7	29.2	4	16.7	1	4.2	5	20.8
SI	17	70.8	20	83.3	23	95.8	19	79.2
TOTAL	24	100,0	24	100.0	24	100.0	24	100.0

Grafico N° 53
CALIDAD de organización en la dimensión de infraestructura de los bancos de sangre tipo II a Nivel Regional



Fuente: Guía de evaluación de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II-2018

Resultados:

En el siguiente cuadro se comparó a los cuatro hospitales que se encuestó, se puede notar que el responsable del banco de sangre que tuvo más SI como respuesta a las diferentes preguntas fue el HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRION con una frecuencia de 23 lo cual equivale al 95.8 % de las 24 preguntas realizadas, las cuales evaluaron la dimensión equipamiento en los bancos de sangre tipo II a nivel regional

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Luego de analizar los resultados estadísticos y su interpretación a continuación se presenta la discusión:

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la calidad de organización de los Bancos de sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II en la Región Junín-2018.

Los bancos de sangre deben instituir procedimientos para controlar toda la información y documentos relacionados con los requisitos que deban dar solución. Dispondrán de un manual que describa detalladamente todos los procedimientos relacionados con ellos y tendrán en sus áreas de trabajo copias de las leyes, normas y reglamentos oficiales de su país o estado y de las regulaciones institucionales que definan o afecten su funcionamiento. Además, producirán y mantendrán sus propios manuales de procedimientos administrativos, procedimientos técnicos y sistema de calidad y se asegurarán de la vigencia y pertinencia de los mismos. Reiner 2001⁽¹³⁾

De acuerdo a los resultados obtenidos al aplicar el cuestionario a los 4 hospitales que cuentan con un Banco de sangre tipo II se puede decir que en

la dimensión de DOCUMENTOS DE GESTION el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión obtuvo el mayor puntaje mientras que el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced obtuvo el menor puntaje esto puede deberse al tiempo en el cual el servicio de banco de sangre viene funcionando ya que el banco de sangre del Hospital la merced comenzó a funcionar hace 2 años de manera parcial; también la preocupación de la jefatura encargada por implementar estos documentos traen beneficio al servicio.

Al respecto de la calidad de organización en DOCUMENTOS DE GESTION del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced, donde se obtuvo el 65.9% de respuestas válidas y 34.1% de respuestas no válidas, dentro de las cuales hay varios Ítems que se pueden remediar su existencia como MOF, ROF, Responsable de Gestión de la Calidad, Sellos de Calidad, Pruebas Inmunohematológicas, Responsable de Validación de Resultados, Control de Calidad de Reactivos Inmunohematológicos, siendo los más importantes su pronta presentación ROF, MOF y Sellos de Calidad.

Del mismo modo los Servicios de Sangre identificarán los requerimientos de recursos y proveerán los recursos adecuados para dirigir, realizar y verificar toda actividad que afecte la calidad. WINER 2005 ⁽¹⁵⁾

Los profesionales de salud que laboren en banco de sangre deben cumplir con los requisitos RM614-2004 ⁽¹⁴⁾

A nivel de la dimensión RECURSO HUMANO los Hospitales que tienen un mayor puntaje son Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced y el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión dicho resultado puede deberse a que el Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced ,al haber implementado el servicio de banco de sangre fue necesario contar con el personal suficiente y adecuado de acuerdo a las normativas vigentes para

que este pueda funcionar las 24 horas, asu vez el Hospital Daniel Alcides Carrión tuvo una modificación favorable en su infraestructura esto genero la necesidad de contar con un mayor recurso humano para que se pueda garantizar la atención las 24 horas.

Al respecto el servicio debe tener la dotación mínima de equipos, a fin de realizar las pruebas mínimas, en concordancia Reiner 20011 ⁽¹³⁾

A nivel de la dimensión EQUIPAMIENTO el Hospital con un mayor puntaje fue el Hospital Regional Docente Materno Infantil “EL Carmen” esto podría deberse a un mayor interés de sus autoridades por implementar equipos acordes al servicio para el beneficio de sus pacientes, lo cual nos hace notar que las instituciones evaluadas tienen interés o están camino a implementar y así contar con un mejor equipamiento.

Del mismo lado el servicio del Banco de Sangre, debe contar el tamaño y la distribución de los locales donde se instale un Banco de Sangre debe garantizar un procedimiento ordenado y facilitar la limpieza, además deberán de tener espacio, iluminación y ventilación que permita ejercer las actividades sin deteriorar la salud de los trabajadores. Reiner 2011⁽¹³⁾

A nivel de la dimensión INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES Hospital que obtuvo el mayor puntaje fue el Hospital Julio Cesar Demarini Caro , seguido del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión esto podría deberse a que el Hospital Julio Cesar Demarini Caro cuenta con una infraestructura nueva no más de 3 años de antigüedad además en la actualidad los consorcio encargados de la construcción de los Hospitales tienen una mejor distribución que los antiguos.

Una gestión de calidad implica contar con infraestructura debidamente diseñada que brinde confort y bienestar; una organización estructural y funcional normada que traduzca los requisitos mínimos necesarios para cada una de las etapas de los procesos y procedimientos además con

equipamiento y Recurso humano necesario y donde el producto que se ofrece sea plenamente seguro para suprimir los peligros de dañar transmitiendo enfermedades. ⁽⁷⁾

A nivel de la variable Calidad de Organización en los Bancos y Centros de Hemoterapia de la Región Junín el Hospital que obtuvo el mayor puntaje fue el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico” Daniel Alcides Carrión” esto puede deberse a que el establecimiento de salud ya mencionado en la actualidad cuenta con una nueva infraestructura, un mejor presupuesto, un mayor interés de las autoridades por implementar y mejorar el Hospital.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que existe una relación significativa muy alta entre Calidad de organización de banco de sangre y Centro de Hemoterapia tipo II y las dimensiones que son: Documentos de gestión, recursos humanos, infraestructura y equipamiento así mismo con sus respectivos ítems.
2. Se determinó la calidad de organización del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced, donde este hospital obtuvo 149 puntos, siendo el puntaje máximo de 176, teniendo el 67.8% en las 04 dimensiones en las respuestas válidas y un 32,2% en las respuestas no validas, esto se da porque este servicio se encuentra en pleno desarrollo, ya que recientemente está en funcionamiento.
3. Se determinó la calidad de organización en DOCUMENTOS DE GESTION del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced, donde se obtuvo el 65.9% de respuestas válidas y 34.1% de respuestas no válidas,
4. Se determinó la calidad de organización en RECURSO HUMANO del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital Regional

Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced, donde se obtuvo el 66.7% de respuestas válidas y 33.3% de respuestas no válidas,

5. Se determinó la calidad de organización en INFRAESTRUCTURA del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced, donde se obtuvo el 70.8% de respuestas válidas y 29.2% de respuestas no válidas.
6. Se determinó la calidad de organización en EQUIPAMIENTO del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced, donde se obtuvo el 69.2% de respuestas válidas y 30.8% de respuestas no válidas.
7. Se determinó la CALIDAD DE ORGANIZACIÓN del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital “Félix Mayorca Soto” – Tarma, donde se obtuvo el 77.8% de respuestas válidas y 22.2% de respuestas no válidas, siendo el tercero a nivel de las 04 IPRESS.
8. Se determinó la calidad de organización en DOCUMENTOS DE GESTION del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital “Félix Mayorca Soto” – Tarma, donde se obtuvo el 84.1.8% de respuestas válidas y 15.9% de respuestas no válidas.
9. Se determinó la calidad de organización en RECURSO HUMANO del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital “Félix Mayorca Soto” – Tarma, donde se obtuvo el 33.3% de respuestas válidas y 66.7% de respuestas no válidas.
10. Se determinó la INFRAESTRUCTURA del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital “Félix Mayorca Soto” – Tarma, donde se obtuvo el 83.3% de respuestas válidas y 16.7% de respuestas no válidas..
11. Se determinó la calidad de organización en EQUIPAMIENTO del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II del Hospital “Félix Mayorca Soto” – Tarma, donde se obtuvo el 76.9% de respuestas válidas y 23.1% de respuestas no válidas. siendo el segundo en tener el equipamiento de

acuerdo a la categoría conjuntamente con el HRDCQ “Daniel A. Carrión”.

12. Se ha determinado que de los 44 ítems que corresponde a la calidad de organización en Documentos de gestión , el hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión cumple con la totalidad de los Ítems siendo un 100%
13. Se ha determinado que de los 9 ítems que corresponde a la calidad de organización en Recursos Humanos, el hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión cumple 6 Ítems logrando un 66.7%
14. Se ha determinado que de los 13 ítems que corresponde a la calidad de organización en equipamiento , el hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión cumple con 10 Ítems logrando un 76.9%
15. Se ha determinado que de los 24 ítems que corresponde a la calidad de organización en Infraestructura, el hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión cumple 23 Ítems logrando un 95.8%
16. Se ha determinado que de los 44 ítems que corresponde a la calidad de organización en Documentos de gestión , el hospital Regional Docente Materno Infantil “E L Carmen” cumple con 39 ítems logrando un 88.6%
17. Se ha determinado que de los 9 ítems que corresponde a la calidad de organización en recursos humanos , el hospital Regional Docente Materno Infantil “E L Carmen” cumple con 5 ítems logrando un 55.6%
18. Se ha determinado que de los 24 ítems que corresponde a la calidad de organización en infraestructura, el hospital Regional Docente Materno Infantil “E L Carmen” cumple con 19 ítems logrando un 79.2%
19. Se ha determinado en el estudio de Calidad de organización de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II realizada a los 4 HOSPITALES DE LA REGION JUNIN que el Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión obtuvo el mayor puntaje total de 159 de un puntaje máximo

de 176, seguido por el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” con un puntaje de 148. Cabe mencionar que el que tuvo menor puntaje fue el Hospital Julio Cesar Demarini Caro con un puntaje de 122.

20. Se ha determinado en el estudio de calidad de organización en documentos de gestión de los cuatro hospitales que se encuestó, se puede notar que el Hospital que tuvo más puntaje fue el hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión con una frecuencia de 44 lo cual equivale al 100 % .
21. Se ha determinado de los cuatro hospitales que se encuestó, que el Hospital que tuvo más SI como respuesta a las diferentes preguntas fueron el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión Y El Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced con una frecuencia de 6 lo cual equivale al 66.7 % de las preguntas realizadas.
22. Se ha determinado de los cuatro hospitales que se encuestó, se puede notar que el Hospital que tuvo más SI como respuesta a las diferentes preguntas el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” con una frecuencia de 11 lo cual equivale al 84.6 % de las 13 preguntas realizadas, las cuales evaluaron la dimensión equipamiento en los bancos de sangre tipo II a nivel regional
23. En el siguiente cuadro se comparó a los cuatro hospitales que se encuestó, se puede notar que el Hospital que tuvo más SI como respuesta a las diferentes preguntas fue el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión con una frecuencia de 23 lo cual equivale al 95.8 % de las 24 preguntas realizadas, las cuales evaluaron la dimensión equipamiento en los bancos de sangre tipo II a nivel regional.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

- ✓ El Gobierno Regional debe propiciar la investigación a nivel del sector salud para que se puedan tener antecedentes del diagnóstico situacional en los diferentes establecimientos de salud en Banco de sangre y Centros de Hemoterapia
- ✓ La región Junín debe implementar un plan de seguimiento y mejora para los Bancos de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II para que estos sigan mejorando y manteniendo los aspectos positivos con los que cuentan, además deberían buscar la forma en que los bancos de sangre de la región Junín puedan ser certificados o acreditados con normas ISO u otro tipo de normas internacionales o nacionales.
- ✓ Es muy importante que el personal que labora en los diferentes Bancos de sangre puedan ser sensibilizados en relación a los que es Gestión de Calidad ya que todo lo estudiado en esta tesis es parte del Sistema de Gestión de Calidad y al contar con personal conocedor sobre este tema será mucho más fácil que se los establecimientos puedan mejorar.
- ✓ Se recomienda a los directores ejecutivos y a los responsables del servicio de banco de sangre y Centro de Hemoterapia realizar un trabajo

en equipo arduo para tener los documentos de gestión con sus respectivas resoluciones de aprobación, normas y leyes del PRONAHEBAS para un buen funcionamiento, de lo contrario es imposible que la IPRESS pueda funcionar como tal, en sus diferentes áreas críticas como el área de emergencia, sala de operaciones, hospitalización, etc.

- ✓ Se recomienda a los directores ejecutivos de cada IPRESS la contratación de un Médico con especialidad en Patología Clínica como exige la normativa del PRONAHEBAS quien se hará responsable de todos los procedimientos de transfusión de sangre y hemoderivados , el resto del personal profesional y técnico debe contar con capacitaciones relacionadas a banco de sangre.
- ✓ Se recomienda a los directores ejecutivos de cada IPRESS coordinar con el responsable del servicio de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia en habilitar todas las áreas de procesos para realizar las actividades relacionadas con la obtención, procesamiento y almacenamiento de sangre humana destinada a la transfusión de la sangre total o en componentes separados, a procedimientos de aféresis y otros procedimientos preventivos, terapéuticos y de investigación. Tiene como uno de sus propósitos asegurar la calidad de la sangre y de sus derivados.
- ✓ Se recomienda al Director de la IPRESS conjuntamente con el Responsable de servicio de banco de sangre y centro de hemoterapia gestionar la compra del equipamiento mínimo que exige el PRONAHEBAS para la inspección, vigilancia y control de los productos que puedan afectar la calidad de los servicios que presta el Banco de Sangre, además es necesario contar con un cronograma de mantenimiento, el cual será revisado para la verificación de funcionamiento de los equipos según lo definido en el plan de mantenimiento

- ✓ Se recomienda a la Dirección Regional de Salud Junín realizar supervisiones y monitorizaciones continuas a los bancos de sangre y centros de hemoterapia en vigilar el cumplimiento de las 4 dimensiones que son: Documentos de Gestión, Recursos Humanos, Infraestructura y equipamiento para garantizar una buena calidad de organización en bancos de sangre y Centros de Hemoterapia tipo II en la región Junín

CAPÍTULO VII

REFERENCIAS

1. Leyton A. Exploraciones y/o temas de explicación, metodología de investigación .2012
2. Gazau P. Introducción a la investigación en ciencias sociales .Buenos Aires. 2006.
3. Vera T.t al .Tipos, métodos y estrategias de investigación científica. Perú 2008.
4. Rivas R. Análisis del proceso vigente de emisión de hemocomponentes en el Banco de Sangre del hospital Chile de la Caja Costarricense Seguro Social.
5. Fuentes J. Mercado de Sangre Humana en el Perú. Perú 2000
6. Ley N° 26454 D.S 03-95 S.A
7. García M. Ética y calidad en los servicios de sangre. Bolivia. 2011
8. Pedraza J. Calidad en la atención del Donante de sangre y su impacto en la captación de unidades. Bogotá, 2014
9. Contrera J. & Treio M. Análisis de los procesos Banco de sangre CMN “La Raza”. México 2016
- 10.OMS 2016
- 11.Rivera M. Procedimientos para la implantación del premio nacional de calidad para los bancos de sangre de los servicios de salud de Veracruz.

- México, 2011.
12. Gallardo A. Banco de sangre de Tarija, funcionamiento y propuesta de mejoramiento. Bolivia, 2008.
 13. Reiner (2011) ⁽¹³⁾
 14. R.M 614-2004 Aprueba la Norma Técnica 011-016.
 15. Winer A. Estándares de trabajo para servicios de Banco de sangre. Washington. 2005
 16. Alfaro P t. al Guía para la elaboración del proyecto e informe de investigación. Perú 2015

ANEXOS

Anexo N° 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	INSTRUMENTO	POBLACIÓN Y MUESTRA
¿Cuál es la calidad de organización en bancos de sangre y centro de hemoterapia tipo II de la Región Junín –2018?	Objetivo general: Determinar la calidad de organización en Bancos de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II en la región Junín Abril-Agosto -2018		Calidad de organización	- Cuenta con el manual de organización y funciones -Cuenta con el reglamento de organización y funciones - Cuenta con normas, leyes del PRONAHEBAS - Cuenta con los registros de acuerdo al PRONAHEBAS - Cuenta con planes de trabajo - Cuenta con personal capacitado de acuerdo al PRONAHEBAS -Cuenta con el equipamiento critico mínimo del PRONAHEBAS	Encuesta	La población objeto de estudio, estará conformada por 4 Bancos de Sangre y Centros de Hemoterapia tipo II ubicados en los Hospitales de Categoría II y III de la región Junín

				- Cuenta con las áreas de trabajo		perteneciente al periodo 2018.
	Objetivo específico:				Encuesta	
	-Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo. -Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced -Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo					

	<p>-Determinar la calidad de organización en el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Felix Mayorca – Tarma</p> <p>-Determinar la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.</p> <p>-Determinar la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced</p> <p>-Determinar la calidad de organización en documentos de gestión Recursos Humanos del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	<p>Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo</p> <p>-Determinar la calidad de organización en documentos de gestión del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma</p> <p>Determinar la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.</p> <p>-Determinar la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced</p> <p>-Determinar la calidad de organización</p>					
--	---	--	--	--	--	--

	<p>en infraestructura del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo</p> <p>-Determinar la calidad de organización en infraestructura del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma</p> <p>-Determinar la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico “Daniel Alcides Carrión”- Huancayo.</p> <p>-Determinar la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente de Medicina Tropical “Dr. Demarini Caro” – La Merced</p>					
--	--	--	--	--	--	--

	<p>-Determinar la calidad de organización en equipamiento del el Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen-Huancayo</p> <p>-Determinar la calidad de organización en equipamiento del Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia tipo II del Hospital Félix Mayorca – Tarma</p>					
--	---	--	--	--	--	--

Anexo N°2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable: Calidad de organización de los bancos de sangre y centros de hemoterapia tipo II	Una gestión de calidad implica contar con infraestructura adecuada, organización estructural y funcional normada, que establezca los requisitos mínimos necesarios para cada una de las etapas de los procesos y procedimientos, exigiendo la hemovigilancia para evitar reacciones adversas a las transfusiones, así como posibles transmisiones	Es el mayor porcentaje de aceptabilidad que muestre el instrumento de evaluación SI NO	DOCUMENTOS DE GESTION	-Cuenta con Patólogo Clínico	Escala Nominal SI NO

	de enfermedades infecciosas (9)		<p>RECURSOS HUMANOS</p> <p>EQUIPAMIENTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con Tecnólogo medico - Cuenta con Técnicos en laboratorio - Cuenta con Enfermeras - Cuenta con Secretaria - Cuenta con Digitador -Cuenta con personal para las 24 horas -Cuentan con los equipos adecuados para su uso y demanda -Cuentan con un plan de mantenimiento preventivo y correctivo - Cuenta con centrifuga refrigerada calibrada - Cuenta con sillones para hemodonación -Cuenta con áreas de trabajo. -Cuenta con área administrativa - Cuenta con sala de espera y recepción de donantes - Cuenta con área de extracción de sangre y reposo 	
--	------------------------------------	--	---	---	--

			INFRAESTRUC TURA	<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con área de análisis de muestra de los donantes - Cuenta con área administrativa - Cuenta con acceso a Internet - Cuenta con grupo electrógeno propio 	
--	--	--	---------------------	---	--

Anexo N°3. Guía de evaluación a centros de hemoterapia y bancos de sangre tipo II

DATOS GENERALES:

Nombre del Establecimiento: _____

Número y fecha de Registro de Inscripción
del Centro de Hemoterapia _____

Fecha(s) _____

N° De Encuesta: _____

Evalúadores: _____

	DESCRIPCIÓN	SÍ	NO
	I. DOCUMENTOS DE GESTION		
	1.-Cuenta con manual de organización y funciones (MOF) institucional		
	2.-Cuenta con el Reglamento de organización y funciones (ROF) del Banco de Sangre		
	3.- Tiene designado un responsable del sistema de Calidad del Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre tipo II		
	4.-Cuenta con Manual de Calidad		
	5.- Remiten información estadística mensual y de manera oportuna		
	6.- Se cuenta con manual de procedimientos operativos estandarizados (POE) institucional que incluya procedimientos técnicos y administrativos		

	7.- Cuenta con Manual de Bioseguridad		
	8.- Cuenta con un plan aprobado para la promoción de la donación voluntaria de sangre		
	9.- Cuenta con convenios para la provisión de servicios autorizados y avalados por la dirección de la institución		
	10.- Cuenta con Registro de Postulantes de acuerdo al SGC		
	11.- Aplica ficha de selección oficial del Postulante		
	12.- Aplica ficha de autoexclusión previa información?		
	13.- Cuenta con Registro de Donantes de acuerdo al SGC		
	14.- Cuenta con Registro de Reacciones Adversas del Donante de acuerdo al SGC		
	15.-Se dispone en el servicio de copias de leyes, normas y reglamentos tanto de la institución como del PRONAHEBAS		
	16.- Realiza determinación de grupo sanguíneo y hemoglobina/hematocrito		
	17.-Realiza las pruebas de tamizaje pre donación		
	18.- Se dispone en los servicios de procedimientos documentados para identificar, registrar el origen, procesamiento y destino final de la sangre y sus componentes		
	19.- Se usa sistema de identificación única (Alfanumérico) a cada unidad de sangre y componentes		
	20.- Los Sellos de Calidad son colocados previo al almacenamiento final de los mismos de acuerdo a lo establecido en el SGC		
	21.- Se realiza estudio de fenotipo Rh		
	22.- A las Unidades se le realiza el rastreo para anticuerpos irregulares de acuerdo a lo establecido en el SGC		
	23.- Se cuenta con solicitud transfusional de acuerdo al SGC		
	24.- Cuenta con Registro de Transfusiones de acuerdo al SGC		

	25.- Cuenta con archivo de Reacciones Adversas en el Receptor de acuerdo al SGC		
	26.- Se dispone de copia de la hoja de conducción de transfusión en Banco de Sangre		
	27.- Los casos de reacción adversa Transfusional, son notificados inmediatamente al Servicio de Banco de Sangre		
	28.- Antes de su liberación se rotulan las unidades de acuerdo a lo indicado en el SGC		
	29.- Se registra en forma escrita		
	30.- Se tiene en cuenta la temperatura para la distribución externa y el transporte de sangre y componentes sanguíneos		
	31.- Son evaluadas todas las unidades de sangre extraídas		
	32.- Es abastecido oportunamente con insumos y reactivos		
	33.- Han existido periodos de carencia de reactivos para tamizaje de enfermedades infecciosas		
	34.- Los resultados se encuentran validados?		
	35.- ¿Cuenta con seroteca		
	36.- Cuentan con archivos de la fichas de selección, exclusión y consentimiento informado de los donantes		
	37.- Cuenta con un sistema de control de calidad interno en inmunohematología		
	38.- Realiza control de calidad a los reactivos de Inmunohematología		
	39.- Cuenta con un sistema de control de calidad interno en inmunoserología		
	40.- Registra las medidas correctivas cuando amerita		
	41.- tiene el número de registro e inscripción de banco de sangre y Centro de Hemoterapia		
	42.- Tiene implementado el sistema de gestión de calidad		
	43.- Tiene Jefe del servicio: Patólogo Clínico		
	44.- Tiene tecnólogos Médicos		

	45.- Tiene técnicos de Laboratorio		
	46.- Tiene biólogos		
	47.- Tiene enfermeras		
	48.- Tiene secretaria		
	49.- Tiene digitador		
	50.- Cuenta con personal profesional para atención de 24 hrs		
	51.- El personal del Banco de Sangre es exclusivo del servicio		
	52.- Los equipos con los que cuenta son adecuados para el uso y demanda requeridos		
	53.- La totalidad de equipos cuentan con identificación única, adherida, visible y con registro de último mantenimiento preventivo y/o correctivo		
	54.- Se registra la temperatura de acuerdo al SGC		
	55.- Se dispone de conservadores/congeladores o cámaras frías para almacenamiento de acuerdo a su demanda		
	56.- Cuentan con un plan de mantenimiento preventivo de todos los equipos		
	57.- Los planes de mantenimiento preventivo se cumplen		
	58.- El cronograma de mantenimiento anualizado se encuentra junto a cada equipo		
	59.- Cuenta con centrifuga refrigerada calibrada		
	60.- Cuenta con pipetas calibradas		
	61.- Utiliza balanza de doble plato/digitales		
	62.- Cuenta con sillones para hemodonación		
	63.- Utiliza hemobascula durante la extracción		

	64.- Tienen alarma las conservadoras, congeladoras y el rotador de plaquetas?		
--	---	--	--

	65.- Áreas de Trabajo		
	66.- Cuenta con sala de espera y recepción de donantes		
	67.- Cuenta con servicios higiénicos		
	68.- Cuenta con consultorio - reconocimiento médico		
	69.- Cuenta con área de extracción de sangre y reposo		
	70.- Cuenta con sala de aféresis? (Opcional)		
	71.- Cuenta con área de recepción de muestras y unidades de sangre para área de análisis de sangre (Inmunoserología - Inmunohematología)		
	72.- Cuenta con área de análisis de muestra de los donantes		
	73.- Cuenta con área para Laboratorio de Inmunoserología		
	74.- Cuenta con área para Laboratorio de Inmunohematología		
	75.- Cuenta con área de recepción de muestras y unidades de sangre de producción		
	76.- El área de entrevista es adecuada para guardar la confidencialidad		
	77.- Cuenta con área de inmovilización de unidades de sangre (cuarentena)		
	78.- Cuenta con un área para fraccionamiento		
	79.- Cuenta con un almacén propio para insumos y reactivos		
	80.- Cuenta con un área de almacenamiento donde se ubique la congeladora de -20°C		
	81.- Cuenta con un área de almacenamiento donde se ubique la conservadora de +2 a +6°C		
	82.- El área de almacenamiento donde se ubica la conservadora y la congeladora se encuentra a temperatura ambiente de +20 a +24°C		
	83.- Cuenta con área administrativa		
	84.- Cuenta con área para lavado, autoclavado y descontaminación		
	85.- Cuenta con área para transfusión? (Opcional)		
	86.- Cuenta con grupo electrógeno		
	87.- Tiene acceso a Internet		

	88.-Cuenta con medios de comunicación(Teléfono, radiotelefonía, otros)		
--	--	--	--

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA DEL ENTREVISTADO

Anexo N° 4. Matriz de validación de instrumento

TORRES ORUNA Y GUEVARA MADRID validación trabajo (1).xlsx - Microsoft Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Cortar Copiar Pegar Copiar formato Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

K19 100%

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE LA CALIDAD DE ORGANIZACIÓN EN LOS BANCOS DE SANGRE TIPO II DE LA REGION JUNIN

OBJETIVO: Recabar información real de la calidad de organización en los bancos de sangre

DIRIGIDO A: Los Bancos de sangre tipo II a nivel de la region Junin -2018

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Mg. Luis Alberto Cueva Buendía


GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en Administración

VALORACIÓN

	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		TOTAL
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TOTAL	4		4		88		88		100%
PORCENTAJE	100		100		100		100		

DECISIÓN DE EXPERTO:

MUY ALTO ALTO MEDIO BAJO MUY BAJO



Mg. Luis Alberto Cueva Buendía
FIRMA DEL EVALUADOR



Activar Windows
Vea la Configuración para activar Windows

Hoja1 Hoja2

11:06 p.m. 14/08/2018

[illegible]

Anexo N° 6. Constancia emitida por la institución que autoriza la realización de la investigación


 

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA DE VERIFICACION

Yo C.D LUIS ENRIQUE RODRIGUEZ SORIANO DIRECTOR EJECUTIVO DEL H.FELIX MAYORCA SOTO-TARMA

Remito la constancia de haberse realizado la ficha de verificación y observación a Verónica Virginia Guevara Madrid y Rolando Ivan Torres Oruna en el servicio del Banco de Sangre con el objetivo de obtener el grado de calidad de organización en banco de sangre y centro de hemoterapia tipo II del hospital, el día 22 de junio de 2018.


GOBIERNO REGIONAL DE JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD IQUITOS
HOSPITAL "FELIX MAYORCA SOTO"
Mo. Luis E. Rodriguez Soriano
DIRECTOR EJECUTIVO
C.D.P. 15374

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA DE VERIFICACION

Yo, **Manuel Adrián Acosta**, Director Ejecutivo del Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen" Huancayo.

Remito la constancia de haberse realizado la ficha de verificación y observación a Verónica Virginia Guevara Madrid y Rolando Iván Torres Oruna, en el Servicio de Banco de Sangre, con el objetivo de obtener el **Grado de Calidad de Organización en Banco De Sangre y Centro de Hemoterapia Tipo II** del Hospital, el día 03 de Agosto del 2,018.

Atentamente.


GOBIERNO REGIONAL JUNIN
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN
Dr. Manuel Moisés Adrián Acosta
DIRECTOR GENERAL
C.M. 21463-01F 14083

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

CONSTANCIA DE VERIFICACION

Yo M.C. ALBERTH TEOFILO ORELLANA VASQUEZ Director Ejecutivo del Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro.

Remito la constancia de haberse realizado la ficha de verificación y observación a Verónica Virginia Guevara Madrid y Rolando Ivan Torres Oruna en el servicio del Banco de Sangre con el objetivo de obtener el grado de calidad de organización en Banco de Sangre y centro de hemoterapia tipo II del hospital, el día 21 de junio de 2018.

GOBIERNO REGIONAL JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD CHANCHAMAYO


Mc. Alberth T. Orellana Vásquez
C.R.P. 73277
DIRECTOR HOSPITAL REGIONAL DE MEDICINA TROPICAL
"Dr. Julio Cesar Demarini Caro"

Anexo N° 7. Fotos

